AVGVSTI GOTTLIEB RICHTERI D.
Medicinae Profeſſoris Gottingenſis

OBSERVATIONVM CHIRVRGICARVM

Faſciculus Primus
Continens
de
Cataractae Extractione Obſervationes
Regiae Scientiarum Societ. Gotting.
exhibitas.



GOTTINGAE
Sumptibus Ioannis Chriſtiani Dieterich,
1770.

10-10

ILLVSTRISSIMO

DOMINO

GERLACO ADOLPHO

L. B. DE MVNCHHAVSEN

DYNASTAE STRAVSFVRTHI REL.

POTENTISSIMI MAGNAE BRITANNIAE
REGIS ET PRINCIPIS ELECTORIS
BRVNSVICENSIS ET LVNEBVRGENSIS

CONSILIARIO INTIMO

ET

PRIMARIO STATVS ADMINISTRO

CAMERAE REDITVVM PVBLICORVM

PRAESIDI

ACADEMIAE GEORGIAE AVGVSTAE

CVRATORI MVNIFICENTISSIMO

MAECENATI GRATIOSISSIMO

ILLVSTRISSIME DOMINE
MAECENAS GRATIOSISSIME

Inter incredibiles illas ad rem academicam prouehendam per tantam annorum seriem cum publico adplausu omnium, apud quos summa in regno doctrinae fama est & exquisiti iudicii fides, nauatas operas, & in hoc venerabili senio pari adhuc vigore & successu abs TE *continuatas,* ILLVSTRISSIME DOMINE, *in animis nostris, quos exerceri in his scientiarum campis sub regiis auspiciis voluisti, ingens accendisti desiderium, & nouis quotidie subsidiis & beneficiis sustentas, pro virium modulo in communem scopum conferendi, quod*

* 3 *exspecta-*

exſpectatione TVA *nobis tam honorifica, & quae ſacro nos vinculo adſtringit, haud penitus indignum ſit. Probe ſentio, aemulum illud votum,* TIBI *probari poſſe, quam nobile ſit, & omni contentione eniti deceat, vt eo potiamur. At quamuis ab eorum veſtigiis, qui maioribus ingenii & doctrinae opibus inſtructi laetius progrediuntur, me longe adhuc abeſſe ſentiam, bene tamen mihi conſcius ſum, non abeſſe mihi ſeriam quoque voluntatem ſub perenni cultu ſtudiorum, quibus me addixi, ea in progreſſu praeſtandi, quae probare fortaſſis haud dedigneris pro illo* TVO *in omnes, qui res ſuas ſerio agunt, fauore. Offero iam natam ex propriis experimentis obſeruationum circa cataractam ſyllogen, ſub ſpe, fore vt digniora ſub creſcente exercitatione promere liceat. Deus* TE *diu adhuc ſeruet, in literarum, & inprimis Academiae Georgiae Auguſtae, immo & meum praeſidium. Hoc votum eſt piae obſeruantiae plenum*

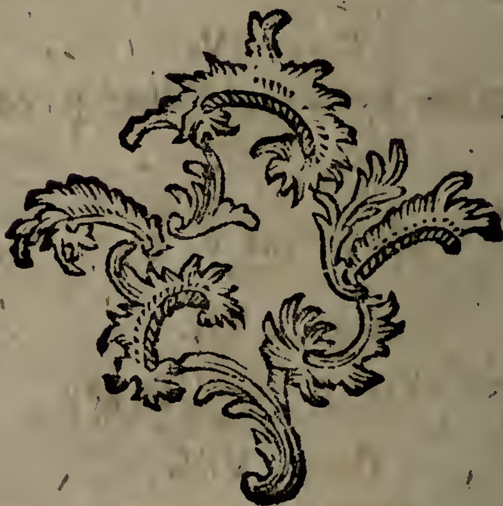
GRATIOSISSIME MAECENAS

DEVOTISSIMI TVI CLIENTIS

AVGVSTI GOTTLIEB RICHTERI.

TABVLA CAPITVM.

CAP. X.



PRAE-

PRAEFATIO.

Cum obſeruatione & experientia, vti res medica, ita etiam chirurgica inprimis nitatur, isque ad incrementum artis adferre aliquid videatur, qui ſuas, quantulaecunque ſint, opes ad augendum, quo iam fruimur, obſeruationum theſaurum confert; conſtitutum mihi eſt, omnia, quae vel apud aegrotorum lectulos, vel inter exercitia chirurgica, quae in cadaueribus ſaepius inſtituo, notatu digna occurrunt, colligere, eorumque quouis anno faſciculum prelo committere. Prodit iam primus obſeruationum chirurgicarum faſciculus, qui rerum contentarum varietate conſpicuus quidem non eſt, operationem tamen tractat chirurgicam, quam peragendi frequens ſatis mihi fuit occaſio, & quae, cum recentioris aeui inuentum ſit, perfici & ad optabiliorem ſimplicitatis gradum euehi adhuc poteſt; non enim inuenta ſub ipſo ortu perfectionem ſtatim attingunt.

Animum, qui primum mihi erat, aegrotorum quorundam, quibus cataractas extraxi, historias enarrandi, iudiciumque de illis, & ratiocinia inde eruenda lectori relinquendi, mutaui, & melius, scopoque meo accommodatius me acturum esse putaui, si quicquid boni, & ad perficiendam vlterius egregiam hanc operationem, instruendosque minus exercitatos apti obseruaui, succincte traderem, & quasdam deinde, vt dicta probent, operationum historias subiungerem. Nihil itaque in hoc opusculo reperies, nisi quod experientia me docuit; neque igitur prolixum de cataracta tractatum, aliaque plura, quae ex aliorum scriptis colligi potuissent, hic reperies. Neque tantum fortunatos successus, quibus gauisus sum, sed sinistros inprimis enarrabo euentus, omnesque difficultates, quibus non caret haec operatio, & quibus quidem magis instrui imperitos puto, quam frequenti illa feli-

cis

cis ſucceſſus iactatione; qua nimia ſaepe inſpiratur illis audacia, vt ſpe ſucceſſus incaleſcentes, periculi & difficultatum ignari, manu incauta nec ſatis inſtructa operationes ſuſcipiant, & plus ſperantes, quam par eſt, ſpe neceſſario excidant. Rara vero & inaudita obſeruatiunculas meas haud continere ſcias, talia enim tractant, quae quotidie occurrunt; multa vero quotidie occurrere memento, quae ignorantur. Plurima ſane minutula in muſeolo, vbi plerumque rara tantum & inaudita placent, eſſe videntur, quae apud aegrotorum lectulos ingentis momenti ſunt; vnde, quae quibusdam in hoc opuſculo leuia eſſe forſan videntur, talia non eſſe illis, qui ipſi manum operi admovent, videbuntur.

Id etiam ignorari non debet, dimidium tantum operis illum abſoluiſſe, qui dextere peregit operationem, ſupereſſe adhuc alteram negotii partem, ſympto-

 ma-

matum nempe, quae operationem ſequuntur, & adeo aliquando increſcunt, vt reſtitutum operatione viſum iterum tollant, medelam, cuius inprimis neglectui tota circumforaneorum cohors infortunia ſua debet. Quantacunque vero ſint, quae operationem noſtram premere videntur incommoda, tanta illa non omnino eſſe, quanta male multi fingunt, ex obſeruationibus hiſce apparebit. Si vero verae aliquid difficultatis huic negotio ineſſe reperis, difficultatem hanc dignitate negotii compenſari memento. Vix enim alia operatio arti Chirurgoque plus decoris & honoris parit illa, cum celer, euidentiſſimus, & laetiſſimus ſit illius effectus, omnisque fere fortunati operationis huius ſucceſſus honos Chirurgo, non naturae, cui maxima plerumque ſucceſſus pars in aliorum morborum curatione debetur, quae vero, in hoc morbi genere parum valet, tribuendus ſit.

Vix

Vix quoque esse puto, qui dubitant, antecellere nostram methodum, quae opacum illud corpus, quod luce priuat illos, qui cataracta laborant, radicitus tollit, alteram illam, quae quidem in locum corpus illud deprimit, vbi visum non amplius intercipit, in oculo tamen relinquit, vnde ascendere iterum, pristinum locum occupare, pristinamque, quod saepissime accidit, caecitatem inferre potest. Neque minoris momenti est, nostra methodo cataractam omni tempore extrahi, & ita visum aegris restitui posse, matura illa sit vel immatura, cum deprimi non possit, nisi matura, vt, qui deprimere velint cataractam, operationem differre saepe cogantur, donec maturitatem acquirat cataracta, quam aliquando nunquam, saepe non nisi post multos annos acquirit. Qui nostra methodo vtuntur, tunicam oculi corneam in operatione secant, vix sensibilem, vasisque sanguiferis orbam, cuius

itaque vulnus omni fere periculo caret, cum illi, qui deprimunt cataractas, partes oculi neruis sanguiferisque vasis refertas, immo intima penetralia pertundant (*a*).

Maximam ceterum operam dedi, omnia clare & succincte enarrandi, quem quidem scopum, si non vbique attigisse videor, subtiles illas manus operationes clare describere difficillimum esse memento.

(*a*) Incommoda, quae methodum deprimendi cataractam premunt, fusius exponit Cel. IOAN. BAPT. THVRANT in Diss. qua inquiritur: an in cataracta potior sit lentis crystallinae extractio per incisionem in cornea, quam depressio per acum. Paris. 1752. insert. Differt. Chirurg. Ill. HALLERI Tom. II. p. 165.





CAPVT I.

Operationem peragendi methodus.

Breuiſſimam praemitto methodi operationem peragendi deſcriptionem, ſeorſim dein conſideraturus ſingula illius momenta, vt & ipſa, quibus peragitur operatio inſtrumenta; cognito enim prius horum vſu, facilius dein figura illorum & fabrica intelligetur.

Cum neque extenſis neque eleuatis brachiis tuto & bene ſecet Chirurgus, altiori hic loco ſedeat, humiliori aeger, vt huius caput pectori Chirurgi obuerſum ſit, & ad illud, quantum fieri poteſt, appropinquet; ita enim Chirurgus, vt inciſionem oculi peragat, neque extendere neque eleuare brachia debet. Ita vero aeger ſedeat, vt lumen a latere incidat in oculum, cuius cataracta extrahi

debet, ſub alio enim aegri ſitu vel reſplendet cornea, vt dignoſcere pupillam Chirurgus non ſatis poſſit, vel Chirurgus ſibi ipſe lucem intercipit. Oculo altero faſcia obtecto, Chirurgus digito indice ſiniſtrae manus deprimit palpebram inferiorem, & oculi bulbum inferius ſimul paullulum, caute tamen, conprimit. Miniſter pone aegrum collocatus vna manu ſuperiorem palpebram eleuat, altera mento aegroti impoſita caput illius reclinat, pectori ſuo apprimit, & firmat. Iamque ſi in ſiniſtro aegri oculo peragitur operatio, Chirurgus dextra manu cultellum (*b*), inſtar calami ſcriptorii prehendat, armatamque manum ad angulum externum oculi applicet, & vt firma ſit, genae temporibusque aegroti adprimat. Oportet iam cunctari paullulum Chirurgum, donec oculus, qui tunc temporis valde plerumque agitatur, in opportuno ad operationem ſitu ſponte per momentulum quieſcat, quo ipſo momento cultelli cuſpidem ſubito, caute tamen, tunicae oculi corneae in angulo externo, ad lineae dimidiae a ſclerotica diſtantiam, loco qui pu-

(*b*) V. fig. illius lit. B. in Tab. adiecta.

pupillae centro altitudine respondet, perpendiculari ad corneam directione impingat, vt cameram oculi anteriorem intret, non tamen eousque, vt iridem laedat. Hoc facto cultellus, auersa ab iride illius cuspide, & retrorsum moto illius manubrio, ut lamina illius parallelam cum iride directionem seruet, anteriorem transeat oculi cameram ductu transuersi pupillae diametri, atque in opposito latere e cornea loco, illi, quo ingressus est, simili, exeat. Iam vlterius propellas cultellum ad angulum oculi internum, donec cuspis illius ad sex circiter linearum longitudinem e cornea exierit, & dimidium corneae solutum sit. Hoc tempore demum prorumpit humor aqueus. Iam vero opi cystitomi LA FAYE (*c*), eleuata cornea, capsulaque lentis crystallinae iteratis ictibus pertusa, lens crystallina sponte plerumque, certe ad leuem oculi compressionem exit.

(*c*) Vid. fig. illius in Memoires de l'Academie de Chir. de Paris Tom. VI. Edit. in 8. p. 344. Tab. XXII. Fig. I.



CAPVT II.

Adminicula quibus oculus sub operatione figitur.

Succincte iam descriptae methodi nostrae singula momenta fusius pertractabimus, vt omnia, quae in operatione peragenda sunt, clarius appareant. Atque primum quidem nostram methodum, quae duo tantum requirit instrumenta, commendat illius simplicitas, qua quidem antecellit plures alias, & inprimis DAVIELIS (d) & SIGWARTI (e) methodum. Difficilius nempe semper est negotium, quod plurium requirit instrumentorum vsum, quae sub repetita inter agitationes oculi introductione & extractione premunt irritant, contundunt oculum, symptomatum imminentium periculum augent. Quo simplicior est methodus, quo simpliciora & pau-

(d) Cuius descriptionem vid. in Memoires de l'Academie de Chirurg. Tom. V. p. 369. Edit. in 8.

(e) v. Thes. illius de vltra perficienda cataractae extractione. Tubing 1752. insert. ill. HALLERI Diss. chir. T. II. p. 207.

pauciora ſunt inſtrumenta, quibus vteris, eo melius & facilius totum procedit operationis negotium.

Magni momenti eſſe figere ſub operatione oculum, illumque, qui hoc negligit, niſi dexterrimus ſit, tuto non ſecare plurimi arbitrantur. Ob metum aegri anxii tunc temporis plerumque quidem violentae ſunt oculi agitationes, immo aliquando conuulſiuae quaſi; vt itaque augeant metum aegri, & oculi inde agitationes, certe ſcopum non attingant, qui adhortationibus frequentioribus vehementioribusque aegrum admonent, vt oculum quietum teneat, cum, quicquid etiam virium ille exſerat, vix obediat tunc temporis oculus illius voluntati. Attamen ſpontaneas has oculi agitationes, quamuis vehementes ſint, adeo hic metuendas non eſſe, vt vulgo creditur, experientia docet. Si enim manibus armatis, ad oculum applicatis, & ad agendum paratis paullulum expectas, experieris, tandem citius vel tardius ſponte oculum per momentulum quieſcere, vbi tunc opportuna celeritate, caute tamen

cul-



cultelli cuſpidem in corneam impellas, quo facto oculum penitus immotum eſſe plerumque videbis, vel ſi in motum ille nititur, ipſo cultello illi infixo coercere illum poteris. Ad voluntarias itaque oculi agitationes cohibendas totus inſtrumentorum, quibus oculus figi ſub operatione poſſe varii auctores perhibent, apparatus non requiritur.

Maioris vero momenti mihi videtur eſſe inuoluntarius ille motus, qui cum oculo ab ipſo cultello communicatur. Scilicet bulbus oculi mobilis non reſiſtit cultello cameram anteriorem tranſeunti, ſed cedit, & ſequitur illius motum angulum internum verſus; quod quidem fieri non miraberis, ſi cogitas, inſignem requirere vim ſectionem corneae, adeo tenacis, vt adſtantes ſonitum ſecantis cultelli aliquando audiant, & non niſi acutiſſima inſtrumenta penetrent. Atque huic quidem diſcrimini remouendo an ſufficiant adminicula varia a variis auctoribus propoſita, ſuccincte iam disquiram.

Cel. LA FAYE (*f*), digitum medium manus, qua deprimit palpebram inferiorem, in angulo interno bulbo oculi apprimendo motum huius cohibere ſe poſſe putat. Cum vero digitus ipſo ſuo attactu oculum ad violentiores motus irritet, & iuſto mitius applicatus motum oculi cohibere haud valeat, iuſto fortius autem appreſſus humores oculi ante finitam operationem facile expellat, ſemper vero cuſpidi cultelli in interno oculi angulo e cornea emergenti obſtaculum ponat, hoc conſilium quamuis magni Chirurgi magni momenti tamen haud eſſe arbitror. Cel. BERANGER (*g*) peritiſſimus Galliae Chirurgus, & egregiae cataractam extrahendi methodi Auctor, ſcopum hunc attingi putat duplici vncino acuto, longiori manubrio inſtructo, quem prope inferiorem corneae marginem tunicae oculi

(*f*) v. amplam illius methodi deſcriptionem in Memoires de l'Academie de Chirurg. de Paris Tom. VI. p. 314.

(*g*) Vſum huius Vncini ipſamque BERANGERI cataractam extrahendi methodum deſcribit EVPH. BENEVENT. SABATIER in Theſ. de variis cataractam extrahendi methodis. Paris 1759.



oculi coniunctiuae infigit. Cel. LE CAT forcipe vsum fuisse scimus ad exemplar forcipis Heluetianae, quam ad mammae exstirpationem adhibent, constructa. Cum autem haec instrumenta tunicae oculi coniunctiuae infixa dolores creant, quos culter in cornea vix creat, oculumque male mulctent, vt inflammatio ingens interdum cum noua & insanabili visus priuatione suboriatur, semper quoque metuendum sit, ne illorum vsus vel premendo vel irritando humores expellat, facile intelligitur, tam periculoso auxilio ad motus illos cohibendos opus non esse. Accedit haec instrumenta cultello sectionem corneae peragenti, inprimis in oculis profunde in orbita latentibus, impedimento plerumque esse. Neque arridet POYETI methodus, (*b*) cum filo, quo figit ille oculum, vti non possit, nisi operatione fere finita, vbi opus illo non amplius habet.

Aptissimum igitur admotum oculi sub operatione cohibendum mihi videtur instru-

(*b*) Methodum hanc descriptam leg. in Memoires de l'Academie de Chirurg. de Paris Tom. V. p. 399.

ſtrumentum illud PAMARTI (*i*), ſimplex & paratu facile. Cuſpidem inſtrumenti, quae lineam ſuperare longitudine non debet, goſſypio, dum illo vtor, obuoluo, vt tantillum tantum promineat, nec oculo infixa profundius, quam par eſt, penetret, vtque molliuſcule oculum tangat inſtrumentum. Eo autem ſequenti modo vtor. Cuſpide cultelli corneae oculi tunicae infixa, dum iam in eo ſum, vt cultellum per cameram anteriorem angulum internum verſus propellam, tunc tandem caute impono cuſpidem inſtrumenti PAMARTI tunicae oculi coniunctiuae, & ita quidem, vt manubrio naſum ad inclinato cuſpis inſtrumenti angulum externum quodammodo ſpectet, ita enim ſe opponit motui, qui cum oculo a cultello communicatur, & ſemper ad angulum internum tendit. Bene vero ages, ſi manum, qua tenes inſtrumentum, genae aegroti firmiter imponis, ne iuſto fortius impellas illud in oculum, & humorem aqueum exprimas ante finitam corneae ſectionem. Id etiam monen-

(*i*) v. fig. illius in Tab. annexa fig. A.



nendum eſt, inſtrumentum illud in angulo oculi interno medio loco, qui pupillae reſpondet, paullulum altius imponi debere, ne cuſpidi cultelli e cornea emergenti obſtaculo ſit. Applicato iam hoc Pamarti inſtrumento cultellum per cameram anteriorem oculi internum angulum verſus propello, donec exeat e cornea illius cuſpis, haec vero ſimulatque exiit ad lineae longitudinem, removeo Pamarti haſtam, partim quia tunc temporis illius vſus non amplius requiritur, partim etiam, quia humores oculi, qui inciſa cornea facile elabuntur, facile exprimit.

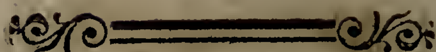
Atque ita quidem egregium tutumque huius inſtrumenti vſum eſſe opinor. Levem quidem, dum in coniunctiuam oculi tunicam infigitur, dolorem creat, de quo tamen vix queruntur aegri, immo tantum abeſt, vt irritatio, quam parit, & leue, quod infligit, vulnusculum, profunde non penetrans inflammationis periculum augeat, vt potius imminuiſſe illud aliquando viſa mihi ſit leuis e vulnuſculo orta haemorrhagia. In duobus

enim

enim aegris (*k*), hanc obſeruaui adeo inſignem, vt totum oculi angulum internum ſanguine tingeret, nulla vero operationem ſubſequente oculi inflammatione.

Ipſe quidem ego hoc inſtrumento non vtor, ſed digito medio vnius manus palpebram inferiorem deprimo, altera manu corneam ope cultelli ſeco, & ita quidem oculum ſub operatione non figo. Scilicet oculus ipſo illo cultello, quo cornea inciditur, figi & dirigi ſatis poteſt, & digitus ille, qui palpebram inferiorem deprimit, comprimit ſimul paullulum bulbum oculi, & ſic illius motum cohibet. Cum vero, vt hoc modo fiat operatio, inſigni dexteritate opus ſit, melius agent illi quibus exercitata ſatis manus non eſt, ſi hoc inſtrumento vtuntur. Fit quidem aliquando, vt poſt primam puncturam oculus immotus fiat omnibus ſuis muſculis quaſi rigeſcentibus, & vſus inſtrumenti Pamarti non requiratur; cum autem hoc non ſemper accidat, cum pauci ſint tantae dexteritatis Chirurgi, vt vbi non acci-

(*k*) v. in fine opuſc. obſerv. 4.



accidit, carere hoc inſtrumento tuto possint, cumque nil omnino damni pariat illius vſus, bene agere mihi videntur, qui hoc inſtrumento ſemper vtuntur. Ipſe etiam aliquando in dubiis caſibus manum hoc inſtrumento armatam paratam habeo, vt, ſimulatque requiritur, vti illo ſtatim poſſim.

Quamuis quidem, ſi hoc inſtrumento deſcripto modo vteris, illi tantum motui proſpicias, qui oculo a cultello communicatur, fieri tamen poteſt, vt ad ſpontaneas quoque oculi agitationes coercendas vti illo neceſſitas vrgeat. Accidit enim aliquando, & inprimis quidem in mulierculis meticuloſis, infantibus & caecis natis, vt oculus perpetuo vehementer agitetur, &, ne per momentulum quidem quieſcat. Cum in tali caſu immitti in oculum ſine periculo culter nequeat, cohibendi, prius quam cultello vteris, ſunt ſpontanei illi oculi motus, inſtrumento Pamarti. Oculi igitur in hoc caſu loco deſcripto applicatur inſtrumentum, haud tamen obliqua, vt in priori caſu, ſed perpendiculari ad oculum directione; ſic enim oculi agitationes omnes,

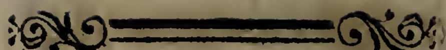
omnes, quaquauersum etiam tendant, arcet, cum contra, si ita applicatur, vt ad nasum aegroti spectet illius manubrium, motum oculi ad angulum externum, sub quo a cuspide cultelli iris facillime pertunditur, permittat. Adhibendum quoque in hoc casu instrumentum PAMARTI est priusquam cultellum in oculum infigis, vel vno & eodem tempore cultelli & huius instrumenti cuspis in oculum infigi potest.



CAPVT III.

Cultelli, quo secatur cornea, figura & vsus.

Praecipua operationis pars, incisio corneae, nitide tuto ac dextere peragenda, multa, quae ignorari non debent, consideranda offert. Vno tantum instrumento incidi cornea debet, vt vulnus fiat aequale & nitidum, quod facile coalescit, nec deformem relinquit cicatricem; incisio enim a diuersis instrumentis diuerso tempore inter agitationes oculi applicatis facta aequalis non fit, difficulter coale-



ſcit & foedam relinquit cicatricem. Hanc ob cauſſam variis extrahendi cataractam methodis, & inprimis quidem DAVIELIS & SIGWARTI methodo, quae ad corneae ſectionem variorum inſtrumentorum vſum requirit, noſtra praeferenda videtur methodus, vnico cultello totam peragens corneae inciſionem. Neque negandum eſt, melius illos agere, qui cultello ſecant corneam, quam illi, qui vtuntur forficibus vulnuſculum infligentibus, quod facilem conglutinationem & bonam cicatricem haud promittit.

Cultellus, (*l*) quo vtor, ſimpliciſſimus eſt, multa tamen in illo, quae magni momenti ſunt, conſideranda occurrunt. Haud quidem deerunt, qui aliis etiam cultellis, quorum magnus a variis Chirurgis inuentus numerus eſt, bene a dextero Chirurgo operationem peragi poſſe putant, attamen cum a figura cultelli magnopere pendeat & facilitas & ſucceſſus negotii, quis eſt qui non aptiſſimo ad operationem cultello vti velit? Vt ſectio corneae tuto ac bene peragatur illud

(*l*) v. Fig. B. in Tab. adiect.

illud inprimis requiritur, vt humor aqueus non nisi finita sectione corneae effluat; si enim prius effluit, collabitur camera anterior, quam permeare cultellus iam debet, flaccida ad corneam prolabitur iris, & aciei vel cuspidi cultelli cum periculo laesionis plerumque occurrit: neque corrugata tunc temporis cornea bene secatur. Hoc igitur vt caueatur ad triplex momentum attendi debet. Sectio scilicet corneae hanc ob caussam vno tantum cultello, haud pluribus successiue adhibendis peragatur. Facta enim prima corneae incisione effluit humor aqueus, & collabitur camera anterior, vt reliqua dein instrumenta, quibus incepta corneae sectio finiri debet, immitti in oculum sine periculo nequeant. Dein latitudo laminae a cuspide ad manubrium sensim & haud interrupte increscat, vt quo profundius penetrat in cameram anteriorem lamina sensim latior, eo magis sensim dilatet vulnusculum corneae, illudque exacte semper occludat, & ita effluendi viam humori aqueo haud concedat. Et ita quidem cultellum BERANGERI (*m*) no-

(*m*) v. Fig. C. in Tab.



nostrumque constructum esse apparet, omnesque alios alio modo constructos minus ad operationem aptos censendos esse intelligitur. Alterum adhuc restat momentum, quod notari debet. In plurimis cognitis hucusque cataractam extrahendi methodis effluit humor aqueus, quamquam lamina cultelli, quo secatur cornea, sensim euadat latior, ante finitam corneae sectionem, ideo inprimis, quod cultelli lamina, loco, vbi latissima est, non sit satis lata. Fieri inde plerumque solet, vt cum cultellus in angulo interno ad quarundam linearum longitudinem e cornea exiit, dimidium corneae, quod solui debet, solutum nondum sit, & iam, vt soluatur, necesse sit, deorsum premere cultellum, & angulum externum versus illum retrahendo, quod secandum restat, secare. Eo ipso vero momento lamina, dum retrahitur, vulnusculum non amplius implet, sed iam viam concedit humori aqueo, qui tunc etiam, & ita quidem ante finitam sectionem effluit, vt corrugata & prolabens iris aciei cultelli occurrat, & laedatur.

Huic

Huic incommodo remouendo primus operam dedit Cel. BERANGER, & sequenti quidem ratione. Cum diametrum Corneae adultorum iuniorumque vix differre, & vt plurimum ſex lineas aequare obſeruaret, cumque in operatione plus quam dimidium corneae ſolui opus non ſit, fas eſſe ille putauit, cultello vti, cuius lamina in loco, vbi latiſſima eſt, diametrum dimidium corneae, vel quod idem eſt, tres lineas aequat. Atque talis quidem cultellus dum cameram anteriorem tranſit ab angulo oculi externo internum verſus dimidium corneae ſoluit, vt ita opus non ſit retrahendo illum angulum externum verſus ſectionem finire, & effluendi viam humori aqueo ante finitam corneae ſectionem concedere. Patet inde cultellum LA FAYI (*n*), SHARPII (*o*) WARNERI (*p*), & POYETI (*q*), non

(*n*) v. Fig. illius in Memoires de l'Acad. de Chirurgie de Par. Tom. II. pl. 20. Fig. K.

(*o*) v. l. c. pl. 22. Fig. 2. & Philoſ. Transact. Vol. 48. pl. 1. p. 161.

(*p*) v. librum illius egregium: Caſes in Surgery. p. 91. pl. 2. Fig. 1.

(*q*) v. Memoires de l'Acad. de Chirurgie l. c. pl. 20. fig. M.



non satis latum, ideoque ad operationem minus aptum esse.

Locus laminae cultelli nostri latissimus tres lineas aequans lit. m. Fig. B. indicatur, & duodecim a cuspide lineas distat. Intelligitur inde, nostro cultello dimidium corneae solui non posse, nisi cultellus eousque per cameram anteriorem ad angulum internum propellatur, vt pars laminae, quae inter litt. m. & n. est, cameram hanc intret. Illa vero vt intret necessarium est, vt lamina in angulo interno e cornea ad longitudinem septem circiter linearum, id est ad lit. n. vsque, exeat (*r*). Inde vero sequitur, cultellum facile in angulo oculi interno laedere aliquid posse & operationem turbare, & inde in iis inprimis aegrotis, quibus oculi in orbita profunde latent, & palpebrae aperiri satis nequeunt, vsurpari sine incommodo non posse. Euitare quidem facile poteris pericula, quae hic imminent, si cultellum simulatque cuspis illius ad duas vel tres lineas e cornea exiit, retrahis angulum externum versus, & sic duplici

(*r*) v. Fig. B. & F. in Tab.

duplici ſectione inferius corneae dimidium ſoluis: tunc vero alia incurris pericula ab effluxu humoris aquei, qui tunc ante ſectionem finitam contingit, oriunda. Magis itaque hic conuenit vti alio cultello, noſtro quidem ſimili, in eo tamen ab illo diſcrepante, quod laminae latitudo pone cuſpidem valde & celeriter increſcat, vt locus, quo latiſſima eſt, & tres lineas aequat, ſit in puncto o Fig. B. qui nouem tantum lineas a cuſpide diſtat, vt dum ſpatium quod inter lit. o & p eſt, cameram anteriorem ingreſſum eſt, corneae dimidium ſolutum ſit, & cuſpis cultelli vltra lit. p, id eſt, vltra longitudinem quinque linearum e cornea haud promineat, & laedere aliquid in angulo interno non facile poſſit. Et ita quidem conſtructus eſt cultellus BERANGERI, (s) qui latiſſimus eſt in loco quem lit. q indicat, & qui vltra lineas nouem a cuſpide haud diſtat. Vnde cultellus ille dimidium corneae ſoluit, ſimulatque laminae illius locus, qui eſt inter lit. q & r. cameram anteriorem intrauit, quo tempore cuſpis illius in angulo interno vltra

(s) v. Fig. C. in Tab.

vltra quinque lineas e cornea vix prominet. Inde vero concludi poteſt, in aegris, quorum oculi profunde ſub orbita latent, Berangeri cultello vti, in illis autem, qui oculis magnis patentibus gaudent, ſatius eſſe noſtro vti. Noſtro enim facilius, quam Berangeri cultello peragi operationem ii ſentient, qui experimentum capiunt. Noſter enim cultellus, cuius latitudo lente & ſenſim increſcit; lente ſecat, tempus quaſi concedit Chrirurgo, vt bene & caute mens illius manusque peragat, quae peragenda ſunt; Berangeri autem cultellus, cuius latitudo pone cuſpidem celeriter & valde increſcit, celeriter ſecat, & plus in Chirurgo celeritatis & dexteritatis requirit.

Lamina cultelli noſtri vnum & dimidium pollicem, manubrium vero, vt ſub operatione dorſo manus firmiter incumbat, quatuor fere pollices longitudine aequat. Vtrumque laminae latus paullulum conuexum eſt, vt ſub ſectione acies ab iride remoueatur, vt facilis cultelli per cameram anteriorem tranſitus, & minor illius, dum illam tran-

transſit, ad iridem frictio ſit. Anceps ad dimidiae vel vnius lineae longitudinem cuſpis eſt, vt ſub prima punctura facile penetret in corneam, nec vim requirat. Dorſum cultelli haud ſcindat, ſed obtuſum ſit, ne palpebram ſuperiorem laedendo dolorem, conſtrictionem palpebrarum, aliaque ſub ipſa operatione incommoda pariat. Accedit cultellum dorſo ſcindente praeditum in cameram anteriorem immiſſum corneam non ſolum deorſum ſed & ſurſum ſecare, quod fieri non debet, cum omnis ſectio corneae dimidium inferius verſus, quod ſolum ſolui debet, directa ſit, neceſſe ſit. Aliud vero adhuc, & maius quidem damnum parit dorſum cultelli, ſi ſcindit, de quo paullo inferius verba facienda erunt.

Obtuſum itaque, non tamen craſſum eſſe debet dorſum cultelli, ſed tenue ſit, ne ſub ſectione diducat angulum vulneris corneae, & humori aqueo effluendi viam paret. Neceſſe etiam eſt, vt dorſum cultelli rectum ſit, male enim gibboſum dorſum habet cultellus Sharpii, Warneri, & la Fayi. Scilicet, vt dimidium

dium corneae inferius, quod ſolui debet, ſoluatur neceſſe eſt, vt cultellus infigatur in corneam medio illo loco, qui dimidiam lineam a ſclerotica diſtat, & centro pupillae altitudine reſpondet: vt ſecundum directionem transuerſi corneae diametri transeat cameram anteriorem, & in angulo interno, loco, qui nec inferior nec ſuperior eſt illo, vbi intrauit, ex cornea iterum exeat. Facile hunc in modum corneam ſecabit Chirurgus, qui cultello vtitur, cuius dorſum rectum eſt, cum, qui cultello vtitur dorſo gibboſo praedito, vix, niſi dexterrimus ſit, impedire poterit, quin cultellus in angulo interno e cornea emergat loco, qui inferior eſt illo, quo in angulo externo corneam intrauit, & ſic non dimidiam partem corneae, ſed minus quam par eſt, ſoluat, quod, vti paullo poſt conſtabit, malum eſt.

Locus quo penetrare in corneam cultellus debet, lineam dimidiam ab albuginea diſtet, eadem etiam ab albuginea diſtantia cultellus in angulo oppoſito e cornea iterum emergat, ita vt corneae vul-

nuſcu-

nusculum dimidium circulum referat, qui in omni puncto lineam dimidiam ab albuginea distat. Cultellus enim, si corneam perforat proxime scleroticam, sub transitu per cameram anteriorem iridem, quae tunc temporis plerumque corneam versus propellitur, premit, fricat, pertundit, vel secat; immo, quod mihi ipsi aliquando obseruare licuit, protuberantem pupillam intrat, vel praeterire illam sine laesione nequit; iridem quoque vel humorem vitreum, si corneae dimidium inferius proxime scleroticam abscissum est, facile post operationem prolabi obseruasse mihi videor.

Vt cuspis cultelli eadem, qua penetrauit cameram anteriorem, distantia ab albuginea, ex illa iterum emergat, requiritur, vt lamina cultelli recta sit, neque in vnum vel alterum latus incuruata. Talis enim si est, Chirurgus, nisi dexterrimus sit, impedire vix poterit, quin cuspis transeuntis cameram anteriorem cultelli illidat in corneae superficiem internam, vel in opposito corneae latere iusto maiori a sclerotica distantia exeat;

certe

certe faciliorem esse iridis laesionem, difficilius negotium obseruabis. Difficulter inde cultello LA FAYI, qui incuruatus est, facile autem nostro, qui rectus est, operationem peragi puto. Verum quidem est cuspidem cultelli incuruati ab iride sub operatione distare, eamque ob rationem illam non facile laedere, attamen etiam non facile laedit illam cultellus rectus, modo exercitata manu dirigatur.

Cultellus quando primum oculo admouetur, directione ad locum, quem tangit, perpendiculari imponi debet, obliqua enim si imponitur, viam sibi aliquando parat inter lamellas corneae, neque in cameram anteriorem penetrat: id quod mihi ipse aliquando accidit, (t) aliis etiam exercitii gratia operationem in cadaveribus peragentibus saepe accidisse vidi. Immo vbi accidit, sero aliquando & non nisi peracta operatione cognoscitur error, vt bis viderim totius corneae dimidii inferioris lamellas externas separatas fuisse ab internis, integris his & camera oculi anteriori non aperta. Neque impune hunc

(t) v. in fine opusc. observ. 2.

hunc errorem, qui quidem aliquando, ſi tempeſtiue cognoſcitur, parum immo nil damni parit, committi putandum eſt, cum ſaepe opacitatem corneae vel oculi inflammationem pariat, certe ſemper operationem turbet. Neque ſufficit deſcripto modo imponi oculo cultellum, ſed cauendum etiam eſt, ne haec cultelli directio mutetur ante quam cuſpis illius vere cameram anteriorem intrauit. Intraſſe enim aliquando videtur, cum nondum intrauit, mutatur directio cultelli perpendicularis in obliquam, & committitur error deſcriptus, vbi non amplius metuendus eſſe videtur. Simulatque vero vere intrauit cameram anteriorem cultellus ita ille dirigendus eſt, vt lamina illius parallelam ad iridem directionem habeat, & illius cuſpis locum illum corneae ſpectet, quo exire ex illa debet. Dein autem acies cultelli tantillum auertatur ab iride, ne illam laedat, dorſum vero illius, quod obtuſum eſſe debet, ad iridem inclinetur, quo facto cornea deſcripto ſuperius modo ſecanda eſt.

Illud adhuc monendum eſt, primam oculi puncturam ſubito, caute tamen fieri

ri debere, ſub lenta enim & protracta punctura ad primum iniuriae ſenſum agitatur oculus, & animum manumque Chirurgi turbat, cum ſi ſubito penetret in oculum cultellus, metuendum hoc non ſit, & ipſo cultello infixo agitationes oculi cohiberi poſſint.

Iam vero iure quaeritur, quantumne ſolui fas ſit, an ſufficiat noſtram methodum ſequi, & dimidium corneae ſoluere? anne ſatius ſit duas tertias illius partes cum Daviele ſecare? Bene quidem qui Davielem ſequuntur, liberum parant lenti cryſtallinae exitum, liberam inſtrumentis in pupillam immittendis viam; vti vero nequeunt noſtro vel Berangeri cultello, qui dimidium tantum corneae latitudine aequat; latiori, qui duas tertias partes corneae aequat, opus habent. Sentient vero plus in ampla hac corneae ſectione peragenda difficultatis latere, dexteritatis requiri, maximeque metuendum hic eſſe iridis vel humoris vitrei prolapſum. Cauendum tamen etiam eſt ne minus quam dimidium corneae ſoluatur, hoc enim ſi ſit,

lens

lens cryſtallina per vulnuſculum corneae nimis paruum exire nequit, difficulter in pupillam immittuntur inſtrumenta, quibus membrana cryſtallina pertunditur, vel fruſtula lentis cryſtallinae extrahuntur, immo aliud adhuc maioris momenti incommodum imminet. Scilicet lens cryſtallina in pupilla haerens, vt exeat per corneae vulnuſculum ad pupillam vsque non aſcendens, deſcendere ad illud debet, vnde lente & cum difficultate exit, deorſum ſecum trahit pupillam, & facile figurae illius mutationem, vel prolapſum, vel, id quod ipſe obſeruaui, inferioris marginis lacerationem parit. Optime igitur nos, qui medium tenemus, ſequeris, & dimidiam corneae inferiorem partem ſecabis, vt neque huius neque illius exceſſus incommoda experiaris.

Summa ceterum inſtrumentorum acies ſit neceſſe eſt, vt ſub moderata vi leniter & aequaliter intrent & ſecent, nec, dum maiorem vim requirunt, ſubito & vehementer irruant iridemque laedant. Tanta enim eſt tenacitas corneae, vt aliquando, cum cultello non ſatis dextere para-

to vterer, cuſpis illius incuruaretur, & operatio, cum alius cultellus ad manum non eſſet, differri debuerit.

Palpebrae bene & firmiter apertae teneantur, haud vero inſtrumentorum (*u*) ope, cum omnis violentia, quae ab horum inſtrumentorum vſu vix abeſt, hic periculoſa ſit. Digitis miniſter aperiat palpebras, caueat tamen ne ſub operatione digitis ſe expediant palpebrae, ſe conſtringant, & inſignes, quas ipſe expertus ſum (*x*), ſub ipſo opere turbas pariant. Et facile quidem hoc fieri ſcias, cum miniſter, qui huic negotii parti proſpicit, ad ea, quae Chirurgus peragit attentus, negligit plerumque quae ipſi peragenda ſunt, cum lacrymae ſub operatione effluant & palpebras lubricent, & vehementer palpebrae conſtringantur. Cauendum etiam eſt, ne digitis

(*u*) Varia talia inſtrumenta, quae ſpecula oculi vocantur, in quam plurimis libris chirurgicis delineata ſunt. Singulare vero aliquod, quod Cel. BERANGER auctorem habet & ad eleuandam palpebram ſuperiorem adhiberi poteſt vid. in Cel. HEVERMANNI *Chirurg. Operationen*. 2. B. Tab. III. Fig. I.

(*x*) v. obſerv. III. in fine opuſculi.

digitis, quibus palpebrae aperiuntur, bulbus oculi tangatur, comprimatur, & iris humorque vitreus exprimatur.

De commodo aegri ſub operatione ſitu plura diſputantur, cum alii in loco lucido, alii in obſcuro operationem peragi iubeant. Optime me iudice ſequenti modo perficies opus. Sectio corneae peragatur in loco lucido, vt bene videat Chirurgus, quid ſecet; peracta vero corneae ſectione feneſtra cortina tegatur, vt dilatetur pupilla, & facilem lenti praebeat tranſitum, qua elapſa lucem iterum admittas, vt diſtinguere bene poſſis, an pupilla clara ſit, vel an opaci aliquid, quod extrahi debet, in illa adhuc remaneat. Attamen ne nimium minutulis indulgere videar, plura, quae vſus quemlibet docebit, non addam.



CAPVT IV.

Inciſio membranae cryſtallinae.

Soluto corneae inferiori dimidio, remoto cultello, elapſoque humore aqueo; pars operationis altera peragenda reſtat:

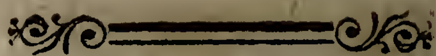
incisio nempe capsulae lentis crystallinae. Quamuis plures, inter quos inprimis celebris Angliae Chirurgus SHARP (*y*) eminet, superfluam immo periculosam esse hanc operationis partem putent; nihilominus tamen quam plurimas ob rationes, partim nunc, partim aliis locis exponendas, necessario peragenda illa esse videtur. Verum quidem est, aperta cornea sponte aliquando, vel ad leuissimam oculi compressionem, & non omnino incisa capsula crystallina cataractam prolabi; non tamen semper hoc fieri sciendum est. Aliquando enim tam crassa & tenax esse videtur membrana crystallina, vt, quamuis valide satis comprimas oculum, illa resistat lenti crystallinae, exitumque illi haud concedat, vel, si violentiori adhuc compressione opus esse putas, subito illa dirumpatur, subito prorumpat humor vitreus & lens crystallina cum iridis dilaceratione vel prolapsu. Immo accidit hic aliquando, vt erumpat humor vitreus lente crystallina in oculo remanente.

Haud

(*y*) vid. egregium illius librum, cui titulus: a critical Enquiry into the present State of Surgery pag. 255.

Haud quidem puto, omni periculo carere incifionem membranae cryftallinae, & facile inprimis fub motu oculi iridem ab inftrumento, quo pertunditur membrana illa, laedi; maximam vero huius periculi partem inftrumentis, quibus hoc opus peragitur, minus aptis, malaeque illis vtendi methodo tribuendam effe cenfeo; oculum quoque fecta cornea immotum plerumque effe, capfulamque lentis cryftallinae elapfo humore aqueo pupillae adeo plerumque apprimi obferuavi, vt per illam quafi promineat, & facile pertundatur. Semper itaque, fimulatque cornea fecta eft, membrana cryftallina incidi debet.

Monendum vero eft, non fufficere illam pertundi, fed requiri, vt repetitis ictibus penitus illa dilaceretur & deftruatur. Ita enim, quod alias frequenter accidit, non nifi rariffime accidere poterit, vt lente elapfa fruftula quaedam illius, vel muci albidi aliquid in capfula remaneant, & vifum turbent; cum deftructa membrana cryftallina pateat via, nec fit quod exitum impediat. Si vero remanfit opaci aliquid, facile illud paruo DA-



VIELIS cochleari (z) in pupillam immiſſo tolles, dilacerata enim membrana cryſtallina patet inſtrumento huic via in ipſam capſulam, facile illud ad opacum corpus pertingit, illudque extrahit. Vel ſi vti hoc inſtrumento nolis, ſpes eſt fore, vt, cum capſula cryſtallina antrorſum pateat humori aqueo, humor ille opacum illud corpuſculum alluat, ſoluat ſenſim, & eluat. Contra vero ſi membrana haec anterior non penitus deſtruitur, non facile in ipſam capſulam & ad corpus illud opacum pertingit cochleare DAVIELIS; cum pars membranae, quae integra adhuc eſt, impediat introitum inſtrumenti in capſulam, vt ſaepe deſiſtere ab opere, & relinquere, ne nimis oculum irrites, corpuſculum illud in capſula cogaris; neque ſpes facile ſit, fore, vt eluat illud ſenſim humor aqueus.

Alia adhuc ratio, aliis tamen magis quam mihi ipſi arridens, membranam cryſtallinam penitus dilacerari iubet. Scilicet

(z) vid. illius fig. Memoir. de l'Academie de Chir. Tom. V. p. 400. pl. 19. Fig. 4. lit. a.

cet accidisse aliquando obseruatum est, vt ruptae huius membranae laciniae inflammatione post aliquot tempus obfuscatae visum post operationem turbent. Has quidem lacinias volsella statim post operationem extrahi Celeb. DAVIEL iubet, ast extrahi illas vix posse sine laceratione partium, quibuscum cohaerent, puto. Accedit, lacinias has statim post operationem pellucidas haud apparere, nec nisi inflammatione post aliquot dies orta, vbi corneae vulnusculum coalitum, aditusque instrumentis in oculum non amplius patet, obfuscari, & apparere. Sed, quos aliqui adeo metuere videntur, flocculos ego nunquam obseruaui, illosque, si apparent, post aliquod tempus sponte sensim flacescere, marcescere & penitus disparere Cel. SHARPIVM (a) experientia docuit. Minus adhuc laciniae illae metuendae sunt illis, qui nostram methodum sequuntur, & repetitis ictibus penitus dilacerant membranam crystallinam, hoc enim facto, spes est fore, vt flocculi illi

(a) vid. l. c. p. 256.



illi dilaceratae membranae, vel cum ipſa lente cryſtallina ex oculo elabantur, vel humore aqueo ſenſim eluantur.

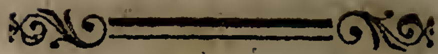
Aliquando ante operationem punctum opacum vel macula vel ſtria albida in membrana cryſtallina apparet, (*b*) & lente cryſtallina elapſa remanens in oculo, viſum non quidem intercipit, attamen turbat. Non facile remanebit, ſi iteratis puncturis membranam illam dilaceras. Inprimis vero conuenit dilaceratio huius membranae, ſi illa cum ipſa lente opaca eſt, quod quidem ante operationem non facile apparet. Quamuis itaque repetita membra-nae

(*b*) Id quod obſeruare mihi contigit, in viro cataracta dextri oculi laborante, in cuius media pupilla, quamquam illa tota cinereo colore obfuſcata appareret, macula oblonga albida fuit cicatricem quaſi referens, quam membranae cryſtallinae inhaerere putabam. Neque errabam, ſub operatione enim vix ſoluta cornea & nondum inciſa membrana cryſtallina ſubito prorupit lens cryſtallina, albidaque illa cicatrix in oculo remanſit, illamque membranae cryſtallinae inhaerere luculenter iam apparuit. v. Obſervat. VIII. in fine huius opuſculi. An huius originis eſt illa cataractae ſpecies quae a quibusdam Gallis vocatur *barrée?*

nae cryſtallinae inciſio neceſſaria ſit, artificioſa tamen illa & difficili, quam aliqui ſuadent, opus non eſſe videtur; cum difficile ſit, certum quendam modum tenere in tam ſubtili opere, & commodum inde haud oriatur. Ita Cel. TENON (c) ſingulari inſtrumento crucialem inſtituit, Cel. DAVIEL (d) vero, vt quaſi tota membrana cryſtallina cum ipſa lente exeat, circularem huius membranae inciſionem. Difficile eſt tam accurate ſecare hanc membranam, ſufficit iterum iterumque pertundi.

Jam vero quaeritur, quibusnam inſtrumentis haec operationis pars optime peragatur? Cel. BERANGER (e) volſella dimidium corneae inferius ſolutum prehendit & eleuat, ipſaque dein cultelli, quo corneam ſecauit, cuſpide capſulam cryſtallinam incidit. Cel. DAVIEL (f) ſpathula corneam eleuat, & acu ancipiti, illi,

(c) vid. Theſ. eius de Cataracta Paris. 1757. & inſtrumentum illius Fig. D in Tab.
(d) v. Mem. de l'Acad. de Chir. l. c. p, 325.
(e) vid. Theſ. Cel. SABATIERI iam cit.
(f) vid. Memoir. de Chir. l. c.



illi, qua cataracta deprimitur, ſimili membranam cryſtallinam ſecat. Corneam autem eleuare ſpathula incommodum eſt, cum ſub leuiſſimo oculi motu delabatur illa, repetique illius eleuátio debeat. Neque volſellae, quae comprimit corneam, vſus arridet. Anceps etiam & acuta inſtrumenti cuiusdam cuſpis in pupillam immitti ſine periculo, quod inprimis ſub motu oculi increſcit, non poteſt. Cel. TENHAAFF (*g*) ad ſecandam corneam LA FAYI vtitur cultello, cuius, dum anteriorem cameram tranſit, cuſpidem pupillae immergit, vt pungat membranam cryſtallinam, quo facto corneae ſectionem reliquam peragit. Saepe hanc incidendi capſulam lentis cryſtallinae methodum in cadaueribus expertus, illam tantis difficultatibus circumfuſam eſſe ſenſi, vt parum abſit, quin vnquam illa vſum fuiſſe clar. illius Auctorem dubitem. Cum enim incuruati huius cultelli cuſpis ſub tranſitu per cameram anteriorem ab iride diſtet, & corneam ſpectet, vix illa pupillae immergi ſine difficultate poteſt. Acce-

(*g*) vid. Journal de van der Monde A. 1761. menſ. Sept. p. 228.

Accedit illos, qui hac methodo vtuntur, facillime iridem ipſa cultelli cuſpide, dum pupillam intrat, laedere, & membranam cryſtallinam leuiter tantum pertundere nec ſatis dilacerare.

Optime igitur LA FAYI inſtrumento, quod cyſtitomum (*h*), vocat vteris. Monendum vero eſt, cultellum huius inſtrumenti cum vaginula ſua, quantum fieri poteſt, tenuem & ſubtilem, paullulumque in latus incuruatum eſſe debere, craſſum enim pupilla non admittit, iridem facile laedit, rectum autem, viſum, dum adhibetur, intercipit, vt quid pungat Chirurgus non ſatis diſtinguat. Sequenti vero modo hoc inſtrumento vtor. Soluta cornea poſitoque cultello, digito medio illius manus, qua palpebram inferiorem deprimo, inferius paullulum comprimo oculi bulbum, vt lens cryſtallina ad pupillam accedat, illamque dilatet, ſic & immitti in illam tuto facileque poſſit inſtrumentum LA FAYI. Plerum-

(*h*) vid. Fig. huius inſtrumenti Memoir. de l'Acad. de Chir. Tom. VI. pl. 22. Fig. 1. p. 344.



Plerumque enim obſeruabis inciſa cornea pupillam valde conſtringi, vt inſtrumentum immitti in illam ſine laeſione nequeat, quod ſine dubio irritationi, quam iris, dum cultellus cameram anteriorem tranſit patitur, tribuendum eſt. Accedit leui hac compreſſione quoque figi paullulum oculi bulbum. Iamque inſtrumentum illud dextra manu prehendo, ipſaque illius vaginula corneam eleuo, in pupillam illud immitto, & repetitis vicibus latentem in vaginula laminam exprimo, & ita repetitis punc̄turis membranam cryſtallinam dilacero. Atque ſic quidem vno eodemque inſtrumento eleuatur cornea & inciditur capſula, neque, cum cultellus in vaginula ſua lateat, iridis metuenda eſt laeſio. Illud adhuc moneo, cauendum eſſe, ne dum inſtrumentum, quo pertunditur membrana cryſtallina, nimia vi in pupillam impellitur, lens cryſtallina retrorſum prematur, proceſſus ciliares dirumpantur, vel humor vitreus exprimatur.



CAPVT



CAPVT V.

Extractio lentis cryſtallinae.

Dilacerata membrana cryſtallina ſponte plerumque, certe ad leuem bulbi oculi compreſſionem prodit lens cryſtallina, & dilatata ſenſim pupilla prolabitur. Nil tamen, quod maxime notandum eſt, in hac operationis parte praecipitante, ſed obſtetricia manu omnia peragas, omnis enim feſtinatio hic nocet. Quo lentius enim & mitius ſenſim dilatatur, vt lentem transmittat, pupilla, eo certior ſemper fortunatus negotii ſucceſſus eſt. Lente enim dilatata pupilla edito partu lente ſe iterum contrahit, priſtinum robur, priſtinamque figuram ſenſim recuperat; cum contra, ſi lens ſubito prorumpit, ſubito diſtendatur pupilla, vt paralytica fiat cum figurae ſuae mutatione, vel dirumpatur, vel per corneam propellatur.

Saepe quidem ſubitus hic cataractae prolapſus imprudentiae Chirurgi, maiori, quam par eſt, violentia bulbum oculi comprimentis, tribuendus

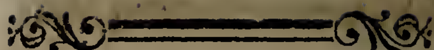
dus eſt, aliquando tamen, vbi argui huius erroris Chirurgus non poteſt, potius ſpaſticae oculi contractioni ille deberi videtur. Inde in valde ſenſibilibus aegris, illisque, quorum oculi male ſub operatione vel culpa Chirurgi minus dexteri, vel malae methodi mulctati ſunt, ſubitum lentis prolapſum oriri plerumque obſeruamus, vt inde quo blandius omnia ſub operatione peraguntur, eo minus hunc metuendum eſſe doceamur. Vt facile lentem cryſtallinam transmittat pupilla, lumen, quod illam arctat, ab oculo arcendum eſt. Multi hanc ob cauſſam, & inprimis quidem Cel. SHARP (*i*) inſtituere ſuadent operationem in loco obſcuro, cum vero in tam ſubtili negotio, vt omnia accuratius diſcernat Chirurgus, neceſſe ſit, ſatius eſſe puto corneam & membranam cryſtallinam in loco lucido incidi, inciſa vero illa feneſtram cortina tegi, & lentem extrahi.

Lentis cryſtallinae inferior pars plerumque primum prodit, & ad vulnuſculum corneae deſcendit, vnde inferior pupillae margo inprimis diſtenditur, & deorſum

(*i*) vid. lib. illius cit. p. 251.

orſum premitur, vt poſt exitum lentis cryſtallinae pupilla deorſum plerumque preſſa, & oblonga appareat. Facile vero & breui plerumque tempore, niſi nimium paſſa illa ſit, vel alia obſtent, priſtinum ſuum tonum recuperat, priſtinamque figuram induit.

Adeo aliquando parua & anguſta pupilla obſeruata eſſe dicitur, vt vel non omnino, vel non ſine ruptura lenti cryſtallinae tranſitum concederet; in quo caſu deprimi cataractam, non extrahi iubent. Obſeruari aliquando inſignem pupillae anguſtiam non nego, minus autem quam fas eſt, illos ad hanc rem attendere, qui difficultatem operationis inde portendunt, puto. Plerumque enim vidi pupillam, quae, quamuis obſcurus eſſet locus, valde anguſta & contracta erat, & metum difficillimae operationis incutiebat, alio tempore, cum illam iterum luſtrarem valde magnam & patentem fuiſſe. Varia itaque vario tempore pupillae magnitudo eſt, quod irritabilitatis corporis gradui vario inter varias viciſſitudines & tempeſtates tribuo. Si vero, quod aliquando, quam-

quamuis rariſſime, obſeruari non nego, conſtans & immutabilis eſt pupillae anguſtia, eadem ſemper ſub iterata inſpectione oculi diuerſo tempore inſtituta, iure difficultatem in operatione metuis & depresſionem cataractae illius extractioni praefers. Quamuis enim Cel. DAVIEL (k) ſaepius ſe pupillam, quae ob nimiam anguſtiam lenti cryſtallinae tranſitum non concedebat, forfice vel cultello ſecaſſe, & ſic cataractam expediuiſſe, neque vnquam mali aliquid ſecutum eſſe adfirmet, melius tamen eſſe puto, fugere has difficultates ſi praeuidentur, quam dubio euentui fidere. Si vero ſub ipſa operatione pupillam, quae ante illam ſatis ampla eſſe videbatur, nimis anguſtam eſſe, & cataractae exitui ſe opponere praeter opinionem reperis, fas eſſe puto, ſequi Celeb. DAVIELEM & incidere illam, cum incidi melius ſit quam lacerari.

Elapſa lente lucem iterum admittas, & inquiras an clara ſit pupilla, clarúsque aegri viſus. Male enim agere videtur Cel. SHARP,

(k) vid. Philoſ. Transact. An. 1752. Vol. 47. p. 532.

Sharp, qui, ſimulatque elapſa eſt lens cryſtallina, humoris vitrei prolapſum metuit, claudit palpebras, & faſcia oculum tegit. Accidit enim aliquando, & inprimis ſi cataracta mollior, vel membrana cryſtallina lacerata ſatis non eſt, vt elapſa lente opaci aliquid in capſula remaneat, quod ſtatim extrahi debet, vel ſi non extrahitur, viſus aciem poſt operationem hebetat, immo penitus tollit. Accurata vero & diligenti opus eſt inquiſitione, niſi opaci aliquid incognitum remanere in oculo velis. Neceſſe inde eſt, vt lumen admittatur, &, quod in primo capite iam praecepimus, aeger ita collocatus ſit, vt lux oblique in oculum illius incidat. Aegri enim facie feneſtram verſus directa pupilla reſplendet, & quantacunque etiam diligentia in pupillam inquiras, dignoſcere nequis, an pura illa ſit, nec ne. Ita factum eſt, vt in oculo aegroti, cuius hiſtoriam prima obſeruatio narrat, quanquam ſummo poſt operationem ſtudio illius pupillam luſtrarem, cum diſſipata inflammatione oculus primum aperiretur, macula reperta ſit albida opaca, centro pupillae inhaerens,

aciculae caput magnitudine aequans Factum inde eſt, vt bene quidem videret aeger in loco non nimis lucido, cum vero ſol ſplendore cubiculum impleret, contracta valde pupilla parum immo nil videret. Dubium non eſt, maculam hanc tribuendam fuiſſe fruſtulo opacae lentis cryſtallinae in oculo relicto, quod ſtatim poſt operationem cognitum tolli ſine dubio facile potuiſſet, iam vero iucundum nobis praebuit ſpectaculum, cum non niſi ſumme conſtricta pupilla viſum interciperet, & bene explicaret, cur reperiantur, qui interdiu coecutientes noctu vel in loco tenebricoſo bene videant.

Id quod remanet in capſula lentis cryſtallinae aliquando materia lactea mucoſa eſt, (*l*) vbi plerumque nubeculoſa ſtriis intermixtis tota apparet pupilla. Vnde vero oritur hic mucus? An eſt liquor MORGAGNI inſpiſſatus? An externa lentis cryſtallinae ſuperficies liquefacta? Neſcio. Aliquando vero, inprimis ſi cataracta mollis eſt, lens cryſtallina integra non

(*l*) vid. Obſ. III.

non prodit, & frustulum in oculo relinquit. Si oculum inspicis pupillam reperis claram quidem nigramque esse, maculam vero albidam margini pupillae superiori, raro inferiori, rarius centro inhaerere (*m*). Facile corpusculum illud deteges, si maiusculum illud, & pupilla magna est, difficulter, immo non omnino illud dignosces, si non attente inspicis oculum, si minimum est corpusculum, & constricta valde pupilla. Aliquando vero obseruaui elapsa lente crystallina integerrima pupillam opacam adhuc fuisse, ad levem vero oculi compressionem exiisse frustula duo inaequalia, vnum maius, alterum minus, eiusdem vtrumque coloris & mollitiei, & his elapsis clarissimam pupillam apparuisse (*n*). In alio quoque casu lentem crystallinam prolabentem integerrimam statim sequebatur frustulum materiae opacae eiusdem ac lens crystallina naturae. Vnde haec frustula? Particulae lentis crystallinae, quae dura erat, & integerrima exierat, non erant. An mucus

(*m*) vid. obs. VI.

(*n*) vid. Obs. I. Simile aliquid narrat Obs. IV. & VII.



mucus ille lacteus inſpiſſatus materiem praebuit?

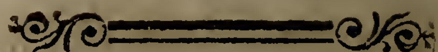
Nequeunt, qui deprimunt cataractam, tollere facile hunc mucum, aliasque molliores & minores moleculas opacas in capſula remanentes, cum, qui noſtram methodum ſequuntur, facili tollant plerumque negotio, quod tamen, ne aliquid diſſimulemus, moleſtia aliquando non caret. Inſtrumenta enim, quibus tollimus, ſub iterata, qua ſaepe opus eſt, introductione & agitatione, inprimis inter motus oculi facile internas oculi partes contundunt, & laedunt. Apparet inde optime illos agere, qui dilacerando penitus membranam cryſtallinam, vt pateat, qua exeat, omne quod opacum eſt, porta, cauent, ne facile opaci aliquid remaneat. Intelligitur etiam, quanquam noſtra methodo matura aeque ac immatura cataracta extrahi poſſit, faciliori tamen plerumque negotio extrahi maturam, quam immaturam & mollem, quae fruſtatim aliquando prodiens, moleſta hac operationis parte opus habet (*o*).

Extra-

(o) Id ſaepe fieri docet Obſ. VI.

Extrahendum ſtatim poſt operationem eſt, quicquid remanet opaci, ope cochlearis DAVIELIS. Hoc quidem facile fit aliquando (*p*), aliquando vero, & inprimis vbi membrana cryſtallina non ſatis lacerata cochlear in ipſam capſulam lentis, vbi haeret opacum illud corpuſculum, non admittit, tantis difficultatibus circumfuſum eſt, vt, quicquid etiam moliaris, extrahere illud non poſſis, & ne oculum nimis irrites, deſiſtere ab opere, & relinquere illud in oculo cogaris. Neque tamen tunc etiam ſpe optimi ſucceſſus deſtituimur. Saepe enim obſeruavi, opacum illud remanens, ſiue ſit mucus, ſiue fruſtulum lentis cryſtallinae, ſenſim & ſponte, citius vel tardius penitus diſparuiſſe (*q*). An reſorbetur mucus lacteus? An fruſtula lentis cryſtallinae liqueſcunt ſenſim & reſorbentur? An in fundum oculi ſenſim ſe praecipitant? Dubium eſt; vtrumque tamen fieri credo. Quoties lactea materia poſt depreſſam cataractam totum humorem aqueum opacitate

(*p*) vid. Obſ. I. & IV.
(*q*) hoc docet Obſ. I. & VI.



citate sua & albedine inficiens sensim penitus euanuit? (r) Quoties pus in oculo haerens, vel sanguis insigni quantitate in illum effusus resorptus sensim disparuit? Quoties frustula lentis crystallinae post depressionem cataractae in pupilla relicta sub fortuita capitis vel totius corporis concussione subsederunt? Immo liquescere aliquando & resorberi haec frustula, me ipsum experientia docuit (s). Salutares hi euentus post depressam cataractam tam frequenter obuii maiori adhuc iure post extractionem cataractae expectari possunt. Dilacerata enim membrana crystallina patet via, qua exire, vel se praecipitare sensim in fundum oculi potest opacum corpusculum, vel qua intrare capsulam potest humor aqueus, macerare illud, soluere & eluere. Si itaque vides moleculam illam opacam loco, cui primum inhaesit, non amplius inhaerere, vel illam sub motu oculi, vel totius corporis vacillare & agitari, spem esse scias, fore, vt

(r) plura talia exempla vid. in Maitre-Jean Maladies des yeux, sub capite de Cataracta.

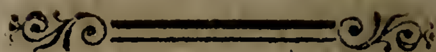
(s) vid. Obs. VI.

vt ſenſim in fundum oculi deſcendat, viſumque non amplius hebetet, vel vt, cum loco ſuo natali non amplius inhaereat, non amplius nutriatur, marceſcat, euaneſcat. Si vides volumine illud quotidie imminui, ſperare poteris, fore, vt ſenſim penitus liqueſcat & diſpareat.

Fit inde aliquando vt, cum octauo vel duodecimo poſt operationem die oculum primum aperis, quae ſtatim poſt operationem clara apparuit, pupilla tota iam turbida & opaca appareat, parum videat aeger, ſpemque recuperandi viſum triſtis abiiciat. Erige illius animum, ſi fruſtulum opacum in oculo poſt operationem remanſiſſe ſcis, turbidus enim ille pupillae color debetur fruſtulo lentis relicto in capſula, quod iam ſolutum & liquefactum opacitate ſua inficit humorem aqueum, liqueſcendo autem ad reſorptionem aptum redditum plerumque ſenſim diſparet, vt pupilla, totaque cornea tantam ſaepe recuperet claritatem, quae tuam aegrique ſpem ſuperat (*t*).

Facile

(*t*) vid. Obſ. VI.



Facile vero intelligitur, opacum illud, quod elapſa cataracta aliquando in oculo remanet, ſtatim extrahendum eſſe, cum extrahi, quam dubiam illius reſorptionem expectari ſatius ſit: ſi vero ſine moleſtia & incommodo extrahi nequit, illud, ne nimia inſtrumenti in oculo agitatio pericula pariat, quae coecitatem inferre valent, in oculo relinqui debere, cum ſpes ſit, fore, vt, quod ſaepe factum eſt, etiam nunc fiat, & opacum illud ſenſim euaneſcat.



CAPVT VI.

Cataracta adhaerens.

Si pupillae figura mutata eſt, iris vel difficulter & inaequali modo, vel non omnino mouetur, ſique opacitas a lente cryſtallina oriunda proxime pupillam eſt, & aeger nullum vel minimum lucis ſenſum ſuperſtitem habet, cataracta vueae adharere dicitur. Dubia vero haec ſigna eſſe puto: bis enim inter mala haec omina operationem peregi, & inciſa cornea cataractam ſponte

ſponte prolabi vidi, aſt ſimul comperui, aegrum qui cataracta adhaerente laborare videbatur, amauroſi laborare (*u*). Plerumque itaque cataractam adhaerere certo non cognoſcitur niſi ſub ipſa operatione. Tunc vero ſi inciſa cornea, dilacerata membrana cryſtallina, & dilatata pupilla lens neque ſponte, neque ad modicam oculi compreſſionem exit, illam adhaerere ſuſpicare, neque, vt exeat, fortius comprimas oculum. Variis vero partibus, ſcilicet vel membranae cryſtallinae, vel vitreae, vel iridi adhaerere poſſe ratio docet. Ad membranam cryſtallinam, ſi penitus ſub operatione lacerata illa eſt, adhaeſio parui momenti eſt, cum illa cum lente exeat: maioris vero momenti ſunt aliae adhaeſiones, quae, vt extrahi lens poſſit, ſolui debent.

Vario vero modo illas ſoluunt varii Chirurgi. Cel. SIGWART acu acuta ancipiti in pupillam immiſſa ſoluit quicquid ligat lentem, vel ſi hoc non ſufficit, volſella immiſſa lentem diffringit. Acuta vero

(*u*) vid. Obſ. VIII.



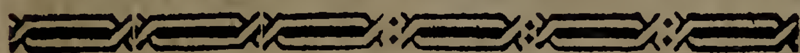
vero haec inſtrumenta in oculum immitti, & in illo agitari ſine periculo nequeunt. Cel. DAVIEL ſpathula laeui in pupillam immiſſa tutius quidem blandiusque ſoluit lentis adhaeſiones, aſt ſic quoque contundi oculum & laedi poſſe, & adhaeſionem lentis ad iridem tantum, non vero ad alias partes ſolui, experientia docet. Inde ego methodo vtor aliis, vti mihi videtur, commodiori & tutiori, quam vrgente aliquando neceſſitate ipſe ſub operatione inueni, & cum ſuceſſu adhibui (*x*). Nititur vero illa methodo egregia, qua Cel. WARNERVS (*y*) in depreſſione cataractae lentis adhaeſiones ſoluit.

Immitto ſcilicet acum acutam rotundam in pupillam, illamque in ipſam lentem cryſtallinam infigo; quo facto ope huius acus caute lentem cryſtallinam eleuo, deprimo, dextrorſum ſiniſtrorſum, retrorſum, antrorſum, moueo, donec his agitationibus quaquaverſum directis, lens cryſtallina ſoluatur. Blande tamen haec omnia

(*x*) vid. Obſ. V.

(*y*) vid. WARNER'S Caſes in Surgery. Lond. 1760. p. 62.

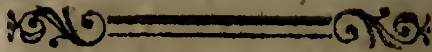
omnia & caute peragi debere memento. His factis acum, inter digitos illam rotando, lente, in quam infixa eſt, expedio, & extraho, quam mox plerumque ipſa lens cryſtallina ſequitur. Si vero ne iam quidem lens cryſtallina ad leuem oculi compreſſionem elabitur, repeto operatiunculam, quae, cuicunque etiam loco lens adhaereat, illam ſoluit. Fieri tamen aliquando poſſe non nego, vt tam firma ſit lentis adhaeſio, vt nec ſic ſolui poſſit, in quo caſu melius illum agere puto, qui relinquit lentem cryſtallinam in oculo, quam qui nimia violentia, qua ſoluere illam ſtudet, inflammationem oculi vel ſuppurationem illius ciet, & ſic famae periculum incurrit.



CAPVT VII.

Humoris vitrei prolapſus.

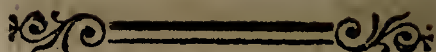
Humoris vitrei pars lentem cryſtallinam dum prorumpit, interdum ſequitur, & prolabitur. Atque hic quidem prolapſus frequenter obſeruari, & ſemper metuendus



tuendus esse dicitur, vt inde varii Auctores varia, quibus illum cauerent, proposuerint remedia. Ita SHARPIVS oculum lente crystallina vix elapsa statim claudi, POYETVS vero operationem aegro in dorsum decumbente, sub quo scilicet situ rarius prolabi humorem vitreum putat, peragi iubet. Rarissime sub operatione humorem vitreum prolabi experientia docet, vel quotiescunque prolabitur plerumque vel inconcinnam extrahendi cataractam methodum, vel incongrua instrumenta, vel imprudentiam Chirurgi comprimentis sub operatione oculum vel adeo illum male mulctantis, vt spasmo constringatur, argui debere obseruaui. Patet inde quoque quam necesse sit omnia blande & mite peragi. Saepe quoque accusari hic potest minister, qui digito, quo palpebram eleuat, bulbum oculi incautus comprimit, & humorem vitreum expellit. Ipse ego non nisi bis humorem vitreum sub operatione prolapsum esse & quidem singulari certe ratione vidi. Aeger erat vir quadragenarius oculis praeditus, qui profunde sub orbita latebant. Incisa cornea & membrana

crystal-

cryſtallina cum oculum digito, vt catara-
cta exiret, tantillum comprimerem, lente & ſenſim prodiit per pupillam inferior pars lentis cryſtallinae, non tamen exiit e cornea, ſed vulnuſculo corneae forſan iuſto minori inhaeſit. Cum iam, vt exitum cataractae iuuarem, paruo DAVIELIS cochleari protrahere illam ſtuderem, ſubito prorupit inferius lentis dimidium ſuperiori in oculo remanente & in cameram poſteriorem reſiliente, vt iam inferius pupillae dimidium nigrum & purum, ſuperius vero obfuſcatum adhuc appareret. Iam vero quoties oculum digito, vt exiret relicta lentis cryſtallinae pars, comprimerem, prorupit per inferius pupillae dimidium humoris vitrei pars, ita vt, cum neque paruo cochleari lentis pars eximi poſſet, neque forcipula, qua illam extraherem, in promtu eſſet, deſiſtere ab opere, claudere palpebras & oculum faſcia obtegere oporteret. Alio tempore ſequenti modo humorem vitreum prolabi ſub operatione, qua feminae cataractam extrahebam, vidi. Scilicet cum inciſa cornea & membrana cryſtallina ad inſignem ſatis oculi compreſſionem lens non exiret,

exiret, fortius compreſſi oculum, quo vix facto ſubito prorupit cataracta cum inſigni parte humoris vitrei. Vtramque tamen hanc operationem neque vehemens oculi inflammatio, neque aliud magni momenti ſymptoma ſecutum eſt (*a*).

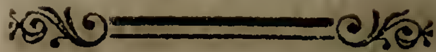
Quanquam vero humorem vitreum ſub ipſa operatione prolabi non niſi bis viderim, ſaepiſſime tamen obſeruaui, illum aliquot poſt operationem horas, immo dies ſenſim propelli. Variae quidem huius prolapſus cauſſae eſſe poſſunt, quarum frequentiſſima mihi eſſe videtur ſpontanea & ſpaſtica oculi contractio, qua ſenſim humor ille expellitur. Saepe ſane accidit, vt deligato poſt operationem oculo querantur aegri ſibi inuitis oculum ſub faſcia agitari, moueri cum ſenſu moleſto, tenſiuo, quod quidem muſculis oculi ſub operatione irritatis & conſtrictis deberi puto. Hinc obſeruaſſe mihi videor, humorem vitreum iis inprimis prolabi, qui meticuloſi, anxii, ſenſibiles, ad ſpasmos proni ſunt, & poſt operationem alia ſymptomata ſpaſtica, vt vomitum, dolores colicos, & horripilationes experiuntur. Hinc etiam in feminis fere frequentius

(*a*) vid. Obſ. IX.

quentius quam viris, & in teneris quidem frequentius quam in robustis & animosis humoris vitrei prolapsus obseruari videtur. Aliae tamen adhuc sunt huius prolapsus caussae, inter quas inprimis notanda est oculi a fascia, qua tegitur, nimis constricta compressio. Cornea enim, quae inter omnes oculi partes maxime prominet, plurimum ab externa pressione patitur, quae vulnusculum diuellit, & humorem vitreum exprimit (*b*). Huc quoque pertinet, omnis, quae vel contundendo, vel premendo oculum laedit, externa iniuria. Immo, quod miraberis, quinto post operationem die coalitum iam vulnusculum corneae diuelli iterum, humoremque vitreum exprimi posse, obseruaui (*c*). Hoc inprimis fit, si curiositate ductus citius, quam par est, oculum aperis, palpebras conglutinatas plerumque vi diuellis, bulbum oculi comprimis, vulnusculum corneae leuiter coalitum diuellis iterum, & lucem viuidam in oculum, lucis tunc temporis valde plerumque impatien-

(*b*) Plura de deligatione oculi dextere instituenda infra.

(*c*) vid. Obs. IV.

patientem, admittis. Sane vix ante octavum diem, vbi firmiter plerumque conglutinatum corneae vulnusculum esse solet, & tunc etiam non, nisi cauta manu, aperiri oculus debet. Immo secundo post operationem die subito prolabi humorem vitreum aegro terrore subito percusso vidi.

Prolapsum esse humorem vitreum raro statim, plerumque non ante octauum vel duodecimum post operationem diem, quo nempe aperiri primum oculus solet, cognoscitur. Aliquando tamen, si attentus es, obseruabis quaedam, ex quibus oculo etiam non aperto humorem vitreum prolapsum esse coniicere poteris. Scilicet si humor aqueus, qui tertio plerumque post operationem die, quo nempe vulnusculum corneae coalitum plerumque est, ex oculo destillare desinit, quinto sexto, vel septimo die adhuc destillat, iusta oritur suspicio, humorem vitreum prolapsum vulnusculo corneae inhaerere, illius impedire coalitum, & sic protrahere effluxum humoris aquei. Immo accidit aliquando, vt, qui tertio post operationem die destillare iam cessauit humor

aqueus,

aqueus, quarto vel quinto die destillare iterum incipiat, vbi sine dubio vulnusculum corneae coalitum iamiam, diuulsum iterum esse a quacunque caussa, cum prolapsu forsan humoris vitrei iure suspicaberis. Attamen cum haec neque semper adsint, neque, si adsunt, certi aliquid indicent, plerumque non prius cognoscis prolapsum esse humorem vitreum, quam cum octauo vel duodecimo post operationem die primum oculum aperis, qui tunc sequenti plerumque modo se habet.

Coalitum est vulnusculum corneae, in loco vero quodam cum deformitate hiat, & transmittit e cornea adhaerentem pediculo tenuiori massam albidam, gelatinosam, quae humoris vitrei pars est, & per aliquod tempus ex oculo iam propendens, ipsoque vulnusculo compressa & constricta albidum colorem induit, spathula autem vel forfice facile separatur. Aliquando vero vbi parua illius portio prolapsa est, illaque nondum pallet sed pellucida adhuc est, difficulter cognoscitur prolapsum aliquid esse: sensim vero pallida fit, cognoscitur que, vbi dein sta-

tim forfice prope vulnusculum corneae praescindi debet. Aliquando etiam pars humoris vitrei prolapsa sponte statim separatur, vbi prolapsum aliquid huius humoris esse non apparet; neque vlla deformitas vulnusculi corneae vel pupillae iam sequitur. Vulnusculum corneae loco, quo transmisit humorem vitreum, tumidum aliquando & paullulum deforme apparet, sensim vero, quod saepe obseruaui & miratus sum, omnis deformitas sponte dispäret adeo, vt vulnusculum vix sui vestigium relinquat. Id vero citius aliquando, aliquando vero tardius, immo post menses aliquot fieri scias (*d*). Prolapsum humoris vitrei aliquando comitatur pupillae mutata figura, vel iridis prolapsus: illa vero separato humore vitreo, qui illam protrahit & detrahit, sensim iterum ascendit, pristinamque figuram induit. Plura tamen de his in sequenti capite.

Quamuis quidem magna humoris vitrei pars sine bulbi oculi diminutione & visus perturbatione haud effluat, paruam tamen,

(*d*) vid. Obs. VI. & VII.

tamen, immo ſatis inſignem illius portionem, ſine noxa elabi, immo ſatis cito reſtitui obſeruatio me aliosque plures docuit: vt itaque prolapſus illius humoris adeo metuendus non omnino ſit, ac plurimi, & inprimis Angli metuere illum videntur. Immo, quod mirum videri poteſt, ſalutarem aliquando effectum illum praeſtare experientia conſtat. Obſeruaui enim aliquando, (*e*) aliique obſeruarunt, illos, quibus humoris vitrei pars prolabitur, clariorem poſt operationem viſum plerumque nanciſci, illis, quibus non prolapſa eſt. Neque huius quidem rei ratio latet. Veroſimile enim eſt, ſi pars humoris vitrei prolabitur, locum, quem lens cryſtallina occupauit, iam lente illa elapſa, ab humore vitreo occupari, qui, cum ſubſtantia ſua propius accedat ad humorem cryſtallinum, lucis radios etiam, qui oculum intrant, infringit ratione, quae propius accedit ad illam, qua infringit lens cryſtallina, & ita quidem defectum huius lentis quodammodo compenſat. Contra vero ſi humor

(*e*) vid. Obſ. II. & III.

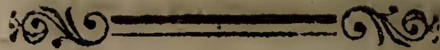
humor vitreus non prolabitur, aqueus humor capſulam lentis cryſtallinae implere videtur, qui, cum ſubſtantia ſua plurimum differat a lente cryſtallina, radios lucis etiam infringit ratione, quae plurimum differt ab illa, qua infringit illos lens cryſtallina, vnde aegri in hoc caſu viſu gaudent debiliori & confuſo. Cum autem, quod quilibet facile intelliget, poſt depreſſionem cataractae plerumque humorem vitreum, poſt illius extractionem autem humorem aqueum plerumque lentis ſedem occupare veroſimile ſit, facile patet, cur illi, quibus depreſſa cataracta eſt, paullulum clarius plerumque videant illis, quibus extracta illa eſt. Quamuis hoc laudes methodi noſtrae imminuere videatur, non tamen valde imminuit; multi enim, quibus vel extraxi, vel extrahi vidi cataractam, poſt operationem nudo oculo libros literis maioribus impreſſos legere potuerunt, & quanquam hic paullulum clarius forſan videat altero, vterque tamen, vt ſubtiliora diſtincte videat, vitro conuexo plerumque opus habet. Atque his quidem vitris omnes, quibus cataracta vel depreſſa vel extracta eſt, opus

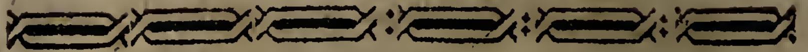
habent,

habent, quod quidem praedicendum eſt illis, qui operationi ſe ſubmittunt, ne ſpem alant recuperandi illam viſus aciem, qua antea gauiſi ſunt, & optimum dein operationis ſucceſſum pro mediocri habeant, cum ſpe illorum minor ſit.

Refert Cel. Medicus Ratisbonenſis Io. G. SCHÆFER (*f*) exercitatiſſimum medicum ocularium WENZEL extracta lente cryſtallina comprimere paulluluin bulbum oculi, vt concaua humoris vitrei pars anterior, cui inſedit lens cryſtallina, conuexa reddatur, atque lucis radios ea, qua debet, ratione frangat. Hoc tamen neque tutum, neque neceſſarium eſſe videtur, cum ſpontanea oculi contractio in hunc ſcopum ſufficiat, & ad compreſſionem digito factam facile humor vitreus proſiliat. Interim circumforaneos illos plerumque operationi peregrini aliquid miſcere ſcias, vt attentionem adſtantium eludant, vel confundant, & quae maximi momenti ſunt occultent, rebusque gerendis arcanam faciem reddant.

(*f*) vid. Tract. illius, cui tit. Geſchichte des grauen Staars. p. 11.





CAPVT VIII.

Pupillae adfectiones.

Iridem facillime hac operatione laedi, omnesque illius laesiones periculi plenas esse, multi sunt, qui asserunt; vtrumque tamen falsum esse experientia docet. Sane me vnquam sub operatione iridem cultello laesisse non memini, neque alii facile laedent, qui regulas Capit. III. exhibitas obseruant, & cauent, ne humor aqueus ante finitam corneae sectionem effluat. Neque tamen ita quidem laesio iridis semper cauetur. Saepe enim oculus sub operatione irritatus se constringit, & iridem corneam versus propellit, vt cuspidi vel aciei cultelli occurrat, & laedatur. Summum plerumque hic periculum oritur, dum cuspis cultelli pupillam praeterit, quae adeo aliquando prominet, vt te inuito intret illam cultelli cuspis, certe praeterire illam sine laesione nequeat. Duplex huius periculi remedium est. Et primum quidem in mode-

ramine

ramine irritationis quaerendum eſt; quo magis enim rudi manu irritatur oculus, vel male mulctatur, eo magis ille comprimitur & conſtringitur, eo magis iris corneam verſus propellitur, eo magis inde increſcit illius laeſionis periculum; cum, ſi blanda & miti manu omnia peragis, metuenda haec non ſint. Secundum remedium in ipſa ratione, qua cornea ſecatur, quaerendum eſt. Scilicet ſi cornea nimis prope ſcleroticam inciditur, vix caueri poteſt iridis laeſio, quae facile cauetur, ſi vulnuſculum, quod infligis, lineam dimidiam vel vnam a ſclerotica diſtat. Haec tamen alio loco vberius iam expoſita ſunt.

Iure vero hic quaeritur, an laeſio iridis, quam quidem dexterrimam manum non ſemper cauere poſſe negandum non eſt, tantum veri periculi in ſe habeat, quantum illi ineſſe plerumque creditur. Inſignem illius eſſe irritabilitatem obſervatio docet, inſignem vero etiam illius eſſe ſenſibilitatem non conſtat. Saepiſſime ſane vidi, paruum iridis vulnuſculum omni periculo caruiſſe, vix doluiſſe,



facile coaluisse; immo vulnusculum iridis, quod insignem satis sanguinis quantitatem effundebat, sine insigni dolore & inflammatione coaluisse aliquando obseruaui; & Cel. DAVIEL se iridem frequenter laesisse visu integerrimo restituto refert. Quid? Quod incidere pupillam ille iubeat pro faciliori lentis crystallinae per angustias pupillae transitu, tutoque id fieri posse frequentissima experientia probet (*g*); & Cel. CHESELDEN (*h*) coalitam pupillam larga incisione aperiat. Certe cum choroidea tunica oculi, cuius continuatio iris est, acu, qua cataracta deprimitur, impune saepissime pertundatur, cur non iris? Haec pluraque alia deinceps, vbi de prolapsu iridis verba faciemus, exponenda, certissime probant, certe probare mihi videntur, illos, qui adeo periculosas iridis laesiones esse asserunt, in opprobrium egregiae nostrae methodi pericula fingere, quibus illa caret. Haud vero negamus maiorem iridis laesionem, quam exercitata manus facile cauet, peri-

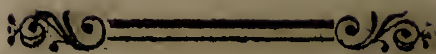
cula

(*g*) v. Thes. illius: an cataractae tutior extractio forficum ope? Paris. 1752.

(*h*) v. SHARPII Operations Cap. 29.

cula varia, ex inflammatione iridis, rotundi pupillae foraminis mutatione, immo coalitu oriunda, parere posse, minorem etiam, quantum fieri potest, cauendam esse.

Alterum, quod ex pupillae vitio oriri in hac operatione potest, periculum, a mutatione rotundi pupillae foraminis pendet. Hoc pupillae vitium saepe post hanc operationem obseruari me docuit experientia; eadem vero etiam probat, illud, nisi ingens sit, periculo saepe carere: immo sponte naturalem suam figuram, quam operatione perdidit, saepe induere sensim pupillam, iterum iterumque vidi. Vario vero modo pupilla mutatur, oblonga enim aliquando, aliquando iusto minor, immo penitus coalita, aliquando iusto maior vel e centro iridis deorsum depressa, vel immobilis demum obseruatur. Princeps caussa, quae pupillae formam mutat, iridis esse videtur per vulnusculum corneae prolapsus, a varia caussa oriundus. Sub operatione ipsa iridem prolabi nunquam vidi, altero vero post operationem, immo tertio quartoue die illam prolabi, saepissime obseruaui. Ac-

cidisse quidem aliquando refert Cel. DAVIEL, vt, dum secta cornea subito retrahitur cultellus, subito prorumpat humor aqueus, & cum illo iris; vt ideo caute retrahi ex oculo cultellus debeat; neque tamen me, neque plures alios, inter quos inprimis Cel. SHARPIVS (*i*) eminet, vnquam hoc obseruasse memini. Saepe vero, cum octauo vel decimo post operationem die primum oculum aperui, inueni iridem prolapsam, quae prolapsa non erat, cum statim post operationem fasciam applicarem. Caussae huius prolapsus eaedem fere sunt, quae prolapsum humoris vitrei pariunt, immo hic prolapsus alterum saepe parit, quamuis vterque solus etiam interdum obseruetur. Argui itaque hic inprimis debet spastica oculi contractio, vel a rudi operatione, vel inprimis a nimia aegri sensibilitate oriunda. Pallidas enim, sensibiles & meticulosas mulierculas huic prolapsui inprimis obnoxias esse, & hunc inter varia symptomata spastica inprimis metuendum esse, obseruasse mihi videor. Pertinet huc, quicquid comprimit ocu-lum

(*i*) v. illius critical Enquiry &c. p. 261.

lum ſub operatione vel poſt illam, vt incauta Chirurgi vel miniſtri manus, vel faſcia nimis conſtricta, vel contuſio fortuita, vel intempeſtiua palpebrarum diductio. Iridem quoque facilius prolabi, ſi corneam nimis prope ſcleroticam incidis, vel duas tertias illius partes, neque ſecundum noſtram methodum dimidium illius, ſolus, obſeruabis.

Simulatque iris prolabitur DAVIEL iubet leni preſſione ſpecilli illam reprimi, quod quidem facile fieri poſſe puto, ſi prolapſam illam eſſe tempeſtiue cognoſcitur, vel ſi ſub operatione prolabitur, vbi eleuata cornea facile plerumque illa reponitur. Verum cum plerumque aliquod poſt operationem tempus hic prolapſus contingat, & oculus, qui ſtatim poſt operationem tegitur, ante octauum diem non aperiatur, tardo illum plerumque cognoſcis, & non niſi poſtquam iris per aliquod tempus iam intra vulnuſculum corneae haeſit, & illi accreta repelli non amplius poteſt. Oculus vero tunc plerumque ſequenti modo ſe habet. Pupilla

oblon-

oblonga deorſum depreſſa, prope vulnuſculum corneae eſt, inferior iridis pars in plicam quaſi conuoluta e cornea prominet, vel infimo tantum vulnuſculi loco depacta eſt. Labia corneae in hoc loco a ſe inuicem ſemota ſunt, & in paruum tumorem elata, in ceteris vere locis bene plerumque coalita, vnde camera anterior vt plurimum humore aqueo turget. Si vero iridem in oculum repellere ſtudes, iuſto duriorem illam, minus ſenſilem, vulnuſculoque corneae ita accretam eſſe ſenties, vt repelli nullo modo poſſit. Nunquam tamen hic magnum periculum obſeruaui, quod aliqui & inter illos inprimis Cel. Güntzivs adeo metuit (*k*). Ille enim in ducentis exemplis neque perfectam aut laceratam, neque per exeſam ruptamque corneam vueam vnquam vere elapſam ſe vidiſſe fatetur, & putat prolabi illam e cornea & premi conſtringique non poſſe, ſine ſumma inflammatione & dolore ob ſenſibilem ſuam naturam. Temerarium vocat conſilium eorum, qui lino vinciri, vel cultro praecidi prolapſam iridis

(*k*) v. Diſſ. illius de Staphylomate, Lipſ. 1748. §. 4.

dis partem ſuadent. Saepe prolabi iridem mea me docuit experientia, eadem docuit prolabi illam, & inter corneae labia comprimi, attactuique aeris expoſitam haerere poſſe, ſine dolore & inflammatione. Primo quidem poſt prolapſum tempore, acute aliquando dolet illa, brevi tamen indureſcit, & ſuam, qua acute ſentire putat GÜNTZIVS, naturam, adeo exuit, vt dum ſtylo argenteo reprimere illam aliquoties tentarem, niſi violenter agerem, nullum fere doloris ſignum aegri proderent.

Nil igitur in hoc caſu faciendum, cum reprimi nequeat, neque periculum immineat. Saepiſſime etiam vidi prolapſam iridem ſenſim ſenſimque ſponte recedere, tuberculum, quod parit, imminui, corneaeque vulnuſculum hians & defforme ſenſim adeo immutari, vt vix illius veſtigium ſuperſit. Hoc tam frequenter fieri obſeruaui, vt praeter vſum collyriorum leniter adſtringentium, aliud quid non omnino adhibendum eſſe putem, ſpemque optimi ſucceſſus alere iure poſſis. Plerumque etiam ſenſim aſcendit pupilla,

priſti-

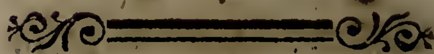


pristinum locum, figuramque recuperat. Interim, ne quid dissimulemus, vueae inferior pars quandoque corneae superficiei internae, loco, per quem prolapsa est, adglutinata manet, subinde cum aliqua pupillae deformitate, saepissime vero sine vllo incommodo, & aegro gaudente visu integerrimo. Interim si prolapsa iris sponte non recedit, quod aliquando fieri dubitari nequit; quid tunc? an ligatura vel cultello prominens tuberculum tolli debet? Sine periculo hoc fieri posse puto, verum sine emolumento. Prolapsa enim pupillae pars omnem fere sensibilitatem aliquando sensim exuit, & omnis damni expers fit, decrescit volumine, indurescit, neque praecidendo illam pupillae depressae oblongae mederis.

Cum autem cum prolapsu iridis plerumque coniuncta sit praeternaturalis pupillae forma, an non inde oriuntur incommoda, quae visui nocent? Visui vix obest pupillae mutatio; numquam enim damnum inde redundare in visum vidi, nisi semel (*l*) vbi aegrotae, cui pupilla obliqua

(*l*) v. Obs. IV.

obliqua & oblonga poſt operationem erat, omnia obiecta in ſitu obliquo apparuerunt. Diſparuit vero ſenſim hoc viſus vitium cum ipſa pupillae praeternaturali figura. Omne tamen, quicquid hic imminet incommodi vel damni, facile caueri poteſt, ſi prolapſum iridis eo ipſo momento, quo accidit, deligato quoque oculo cognoſcis & reponis. Neque ſignis, quae hunc prolapſum ſtatim produnt, nos penitus deſtitui puto. Si enim tertio vel quarto poſt operationem die, humor aqueus adhuc effluit, vel deſtillare iterum incipit, poſtquam aliquamdiu non amplius deſtillavit; ſi eodem tempore dolor acutus ſubito oritur, & per aliquod tempus durans ſenſim remittit, prolapſam iridem eſſe iuſta oritur ſuſpicio. Aperias igitur tunc oculum, atque blanda vi iridem reprimas, quod quidem tunc facile plerumque fieri poterit, cum recens malum, vueaque corneae nondum accreta ſit. Caue vero ne lacrymas copioſe plerumque effluentes pro humore aqueo habeas, quem cum ſenſu quodam doloris & per interualla effluere obſeruaſſe mihi videor. Aliae forſan adhuc ſunt cauſſae, quae pupillae figu-



figuram mutant, quarum pleraeque tamen incognitae ſunt; nimia vero iridis inflammatio, illiusque vulnera & variae aliae laeſiones, ſaepe hic argui debere videntur. Omni tamen plerumque hoc vitium periculo vel damno caret, partim cum raro viſui obſit, partim quia ſponte plerumque priſtinam ſuam figuram pupilla induit, citius quidem aliquando, interdum vero tardius. Minor pupilla ſenſim latior fit, oblonga fit rotunda, deorſum tracta ſenſim ad priſtinum locum aſcendit; atque haec omnia ſponte plerumque fiunt. Quamuis autem iure ſpem alas fore, vt plerumque haec tam proſpere eueniant, multum tamen abeſt quin ſemper eueniat.

Poſt exitum lentis cryſtallinae plerumque paullulum depreſſa & oblonga apparet pupilla, ſponte vero & breui plerumque tempore ad priſtinam figuram, priſtinumque locum redit, vt opus plerumque non ſit, conſilium Davielis ſequi, & ſpathula leniter illam in ordinem reducere. Motum ſuum pupilla poſt operationem, inprimis ſi cataracta magna eſt, vel ſubito prorumpit, non raro perdit, immo cum

illius

illius immobilitate plerumque etiam deformitas coniuncta est. Neque tamen ex hoc vitio magnum incommodum plerumque nascitur, cum subinde visum parum turbet, immo pristinam suam mobilitatem saepe pupilla sensim recuperet. Cauendum tamen semper est, ne perdat illam sub operatione, quod optime fit, omnia blanda & cauta manu, nil praecipitanter agendo.

Accidit etiam aliquando, vt pupilla post operationem valde contrahatur, immo coalescat. Non raro huius vitii caussa est vulnusculum iridis, vel insignis illius inflammatio. Vidi etiam aliquando pupillam, quae die post operationem vigesimo nil vitii contraxerat, & satis magna erat, dum non amplius fascia tegeretur oculus, sed luci sensim exponeretur, sensim contrahi, & imminui, donec post quatuordecim dies penitus clausa & immobilis esset (*m*). An non argui hic debet venia intempestiue data aperiendi oculum, & luci aerique illum

(*m*) v. Obs. VII.

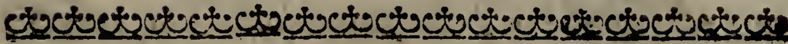
lum exponendi, tempore vbi nimis ſenſibilis forſan & inflammata adhuc iris erat? Certe non nimis citō luci exponendum eſſe oculum inde patet.

Clauſam penitus pupillam ſponte aperiri, vel remedia hic aliquid profuiſſe nunquam obſeruaui, vt itaque vitium, quod tolli facile nequit, cauendum ſedulo ſit. Vnicum forſan, quod expectari hic poteſt, auxilium expectandum eſt ab operatione a Cel. CHESELDEN (*n*) propoſita, qua inciditur coalita pupilla, quam vero neque moleſtia neque incommodo, ſaepe vero ſucceſſu carere experientia docuit (*o*).

CAPVT

(*n*) v. SHARPII Operations l. c.

(*o*) v. l. c. Cel. SHARP hanc operationem peragit ratione, quae incommoda immo periculoſa eſſe videtur. Cum enim ille cultellum, quo incidit iridem, in cameram poſteriorem infigat, non poteſt non proceſſus ciliares diſcindere, & cum cultellus pone iridem conſpici nequeat, iridem pertundere loco incongruo. Cum elapſo humore aqueo iris corrugetur, nec tuto & bene incidi poſſit, cauendum ſedulo eſt, ne effluat humor ille prius quam



CAPVT IX.

Cataracta membranacea.

Pauca tantum de hac cataractae specie, quam semel tantum obseruasse mihi videor. Quamuis veterum de pellicula praeternaturali opinio merito reiici soleat, membranas tamen capsulae lentis crystallinae naturales opacas interdum fieri, & ita cataractam membranaceam constituere, experientia probat. Membranas capsulae solas lente crystallina integerrima aliquando obfuscari obseruatio Illustris Halleri (*p*) docet, neque absonum

quam incisa iris est. Inde optime hic cultello, quo cataractam extraho, vtor, & sequenti quidem ratione. Cuspidem cultelli eodem ac in operatione cataractae modo, eidemque corneae loco immitto. Hoc facto cultellum in anteriorem oculi cameram propello, donec cuspis illius centro iridis obuersa fit, quod cuspide cultelli pertundo, factamque aperturam sursum deorsumque dilato, quo facto cultellum retraho.

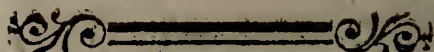
(*p*) In opusc. illius patholog. pag. 12. Observ. III.

num eſt credere, aliquando ſolam mem branam cryſtallinam, aliquando vitream ſolam, aliquando vero vtramque membranam ſimul obfuſcari. Cum autem morbus capſulae facile in lentem tranſeat, plerumque & capſulam & lentem ſimul opacam inueniri veroſimile eſt. Dubia tamen in his rebus eſt experientia, neque facile morbi natura ante operationem cognoſcitur. Signa hoc cataractae genus prodere ſequentia perhibentur. Si plana, alba, tenuis, conuexa quaſi, haerensque prope pupillam apparet opacitas, aut ſi in camera anteriori conſpicitur fluctuans e caeruleo candida, ſi in circumferentia glauco tingitur colore, membranam cryſtallinam opacam eſſe arbitrantur. Si vero plures lineas a pupilla diſtat opacitas, & concaua in centro eſt, membranam vitream affectam eſſe iudicant. Verum dubia ſunt haec, & inprimis poſterioris huius cataractae ſigna, cum, vt appareant, neceſſe ſit, vt lens cryſtallina pellucida ſit, qualis tamen in hoc caſu raro eſſe videtur. Plerumque igitur non prius quam extracta lente cryſtallina cataractam membranaceam adeſſe Chirurgus cognoſcit.

Interim

Interim aliquando primo ſtatim intuitu illam cognouiſſe mihi videor in ſequenti obſeruatione. Die 27. Aug. 1768. iuuenis ſartor a longo iam tempore oculorum debilitate & frequenti inflammatione, leui tamen, laborans & claro viſu huc vsque gaudens, nens valde oculum contundit digito, & cum vehemens ſtatim ſubſequeretur dolor, oculum faſcia tegit. Die tertio cum euanido dolore oculum primum iterum aperit caecum ſe eſſe ſentit. Me accedit die octauo neque tenebras neque lucem oculo affecto diſtinguens. In ipſa pupilla, cuius motus integer erat, albicans aliquod corpus haerebat, in cameram anteriorem aliquantum prominens, & membranulam referens formae ſacci, coloris lactei hinc inde caerulei. Cum ipſam pupillam non penitus oppleret ſacculus iſte, inter illum & marginem pupillae circulus niger obſeruabatur. Dolor iam nullus aderat. An haec cataracta fuit membranacea? An opacitas in membrana cryſtallina? Vnde tam ſubitus illius ortus in oculo leuiter tantum inflammato? An hoc cataractae genus lucis & tenebrarum ſenſum ſemper abolet?

 An-

Anterioris membranae opacitatem non habent cur metuant illi, qui cataractam extrahunt, & secundum nostram methodum dilacerant & destruunt hanc membranam. Dilacerata hac membrana lens crystallina prorumpit, opaca sit nec ne, retineri enim nequit, etiam si omnis vitii expers sit: metuendum etiam foret, ne anteriori membrana orba & denudata vitium sensim contrahat, obfuscetur vel situ incongruo noceat. Si lacerata membrana crystallina & lente elapsa turbida manet pupilla, &, quae iam obseruatur, opacitas magis quam ante operationem a pupilla remota esse videtur, membranam vitream opacam esse iusta oritur suspicio Atque quid tunc? Cel. FERREIN capsulam lentis crystallinae solummodo a lentis opacitate vitiari, depressa vero vel extracta lente capsulam recuperare sensim pristinam suam pelluciditatem asserit. Dubio vero huic euentui quis fidet? Cel. HEVERMANN membranulam opacam, quam crystallinam fuisse putat, optimo cum successu forcipe se extraxisse narrat (q).

An

(q) vid. illius Bemerkungen 1. Band. p. 262.

An hunc ſequi conuenit? Vix auderem, cum ſi tenax eſt membranula, qualis plerumque eſſe videtur, ſi opaca eſt, metuendum ſit ne partes lacerentur, quibuscum cohaeret. Optime igitur me iudice illi agunt, qui lente cryſtallina elapſa, acu acuta, ancipiti, vel cyſtitomo LA FAYI in pupillam immiſſo membranam vitream opacam repetitis puncturis ſcindunt & dilacerant, vt vel ſtatim deſtruatur, vel ſenſim conſumatur. Quod quidem tuto & cum ſpe ſucceſſus fieri poſſe nullus dubito.

Raro vero obſeruatur hoc cataractae genus, frequentius occurrit cataracta ſecundaria, primum obſeruata, deſcripta, & hoc nomine inſignita a Cel. MORAND (r) & HOIN (s). Eſt illa opacitas capſulae lentis cryſtallinae nata ab inflammatione, quae operationem aliquando ſequitur, & ſequenti modo ſe habet. Turbida & pallida, ſi die duodecimo poſt operationem aperis oculum, pupil-

(r) in Hiſtoire de l'Acad. de Sciences de Paris. An. 1722. p. 15.

(s) vid. Mem. de Chirurg. Tom. II. p. 425.



pupillam, quae ſtatim poſt operationem pura apparuit, obfuſcat opacitas, plurimum tamen plerumque differens, ab illa opacitate, quae a lente cryſtallina oritur, id quod primo obtuitu apparet. Saepe perperam poſt depreſſionem pro lente cryſtallina reſurgente habetur. Frequentius poſt depreſſionem quam extractionem hoc cataractae genus obſeruari veroſimile eſt, cum extractione lentis membrana anterior penitus deſtruatur, & inde non niſi in poſteriori, quae nullam fere in hac operatione iniuriam patitur oriri poſſit. Depreſſione autem lentis cryſtallinae vtraque membrana male mulctatur, vtraque obfuſcari poteſt. Saepe vero haec opacitas ſenſim cum ipſa oculi externa inflammatione diſſipatur, vel interdum aliquamdiu remanet, & lentius, ſenſim tamen penitus diſparet. Vbi vero haec tam prospere non eueniunt fas eſt, ſperare, fore, vt, quidquid opaci eſt, remediis potenter ſoluentibus ſenſim cedat, cum recens ſit vitium, & partem afficiat, quae viuidiori, quam lens cryſtallina, influxu vitali gaudet. Aliquando remanens in oculo mucus lacteus, vel fruſtu-

frustulum cataractae sensim liquescens obfuscat pupillam & cataractam secundariam mentitur. Impune tamen hic erras.

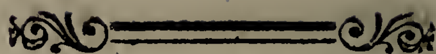


CAPVT X.

Cataracta matura & immatura.

Cataractam, quae colorem margaritarum habet, & perfecta sua opacitate adeo visu priuat aegrum, vt nil nisi lucem & tenebras percipiat, maturam dicunt, talemque semper duram esse putant. Contra vero, quae lactei coloris est, omnem visum non tollit, vt qui illa laborant colores, & obiecta percipere adhuc possint, immaturam appellant, illamque semper mollem esse contendunt. Immo haud pauci sunt, qui cataractam sub ipso ortu mollem & immaturam esse, sensim vero, dum adolescit, duritiem & maturitatem acquirere arbitrantur. Probant autem nostrae obseruationes, aetatem cataractae ad illius duritiem parum immo nil adferre, & falli eos, qui cataractae duritiem cum illius aetate increscere putant. Cataractam

 enim



enim vidi decem annorum (*t*) adeo mollem, vt ſub tranſitu per pupillam gelatinae inſtar figuram mutaret, dum alia duorum annorum (*u*) penitus dura eſſet. Immo quod dolendum eſt, ne colori quidem cataractae ſemper credendum eſt. Vidi cataractam margaritarum colore, qui maturitatem prodere creditur, praeditam tam mollem, vt tranſiens per pupillam figuram mutaret (*x*), cum alia lacteum colorem, immaturitatis ſignum, prae ſe ferens tam dura eſſet, vt digitis iterum iterumque contrectata figuram non omnino mutaret. Neque minus falluntur ii, qui putant cataractae duritiem cum illius opacitate ſemper augeri, ita vt, quo magis perdit pelluciditatem, eo magis indureſcat lens cryſtallina. Feminae, quae vtriusque oculi cataracta laborabat incipiente & inſtar fumi pone pupillam apparente, & itaque non ſolum colores ſed etiam obiecta paullulum adhuc dignoſcebat, cataractam extraxi perfecte duram (*y*).

Apparet

(*t*) vid. Obſ. I.
(*u*) vid. Obſ. IV.
(*x*) vid. Obſ. VI.
(*y*) vid. obſ. IX.

Apparet quantis difficultatibus obnoxii ſint illi, qui deprimunt cataractam, & ſaepe illam, quam optimis maturitatis ſignis praeditam eſſe putant, mollem reperiunt & ad depreſſionem ineptam, aliam vero, quae commode deprimi posſet, non deprimunt lacteum illius colorem vel alia mala ſigna metuentes. Spernunt has difficultates, qui extrahunt cataractam, cum matura aeque ac immatura commode extrahi poſſit. Attamen, ne hic etiam aliquid diſſimulemus, fatendum eſt, eas quidem cataractas, quae tantae mollitiei ſunt, vt quaſi liquidam gelatinam referant, facillimo negotio extrahi, cum inciſa membrana cryſtallina ſponte ſtatim exſtillet quaſi & exprimantur, vt itaque hic non omnino oculi compreſſione opus ſit, immo ſub ipſo exitu pupilla parum dilatetur, maleque adficiatur: illas autem cataractas immaturas, quarum ſubſtantia caſeo molli ſimilis eſt, plus negotii Chirurgo creare, cum integrae plerumque non prodeant, & fruſtula ſaepe in oculo relinquant, cochleari Davielis extrahenda, quod ſine incommodo non fit (z). Lentem quoque cryſtal-

(z) de quo ſuperius iam dictum.

cryſtallinam nondum penitus induratam inſignis plerumque magnitudinis eſſe, & pupillam, dum illam tranſit, male mulctare, vtque tranſeat fortius comprimi oculum cum periculo prolapſus humoris vitrei debere obſeruabis. Leuia tamen ſaepe ſunt haec incommoda, & plerumque vero periculo vacua.

Notandum eſſe videtur lentem cryſtallinam non ſemper eum colorem habere, quem prodit, bis enim vidi (*a*) cataractam margaritarum, dum in oculo eſſet, colore praeditam ex oculo elapſam profunde flauam eſſe. Obſeruatu quoque dignum eſt, omnes fere, quas extraxi, cataractas nucleum quaſi lentiformem in centro habuiſſe, reliquam lentis ſubſtantiam duritie & coloris obſcuritate ſuperantem. Idem obſeruauit Cel. HEVERMANN (*b*), immo lapideum illum nucleum aliquando reperit Cel. St. YVES (*c*). An con-

(*a*) vid. Obſ. I.

(*b*) l. c. p. 265.

(*c*) In Maladies des yeux p. m. 251. Immo totam lentem cryſtallinam lapideam vel oſſeam aliquando reperiri docet obſerua-

concludi inde poteſt, indurationem & opacitatem lentis cryſtallinae in centro illius incipere? Plerumque tamen ſub ortu cataractae aequalis vbique opacitas pupillam obſcurat.

Legem condiderunt Chirurgi (*d*), quae vetat inſtituere operationem, niſi vterque oculus cataracta laboret; oculus enim in quo ſectio peracta eſt, non reſpondet integro viſus acie, vt inde vnus oculus vitri conuexi vſum, alter non requirat, & aeger vno oculo non eodem modo vti posſit

ſeruatio Cel. CASTEN RONNOW v. Tal om en ben - eller ſtenakting Starr, vid hela omkretſen of Uvea faſt - vuxen, ſom lyckligen blifvit med nalen nedtryckt; Hâllet Far Kongl. Vetenskaps - Academien, vid. Praeſidii Nedlaggande, Den 20 April 1768. Contra quem iniurius quidam Anonymns ſcripſit: Doutes que la cataracte dont Mr. RONNOW fait mention dans ſon diſcours prononcé à l'Academie royale des Sciences aye eté offeuſe ou pierreuſe. Dubia omnino eſt haec obſeruatio, & male deſcripta, peius tamen refutata.

(*d*) vid. WARNERI Caſes of Surgery p. 62.

ſit ac altero. Vim huius legis varia infringere videntur. Pauci reperiuntur, qui vno oculo cataracta occoecati non etiam alterius oculi debilitate laborent, vitri conuexi vſum requirente, vt poſt operationem vitri talis vſus vtrumque oculum egregie iuuet. Mirus etiam inter vtrumque oculum obſeruatur conſenſus, quo fit, vt, qui vnum oculum afficit morbus, ad alterum plerumque ſenſim tranſeat, vnde obſeruabis, vtrumque ſaepe oculum cataracta occoecari, eos vero, quibus vno oculo occoecato alterius vſus integer ſupereſt, iure metuere, ne etiam hic pereat (*e*). An cum Cel. HEVERMANN (*f*) cauſſa huius rei in eo quaerenda eſt, quod vno oculo obfuſcato alter ſuperſtes, dum ſolus videt, fortiori irritatione plus afficiatur, quam ante, & frequentiori vſu ſenſim debilitetur, & obſcuretur? Verum quidem eſt clauſo vno oculo alterius pupillam dilatari, & plus lucis admittere, aperto iterum conſtringi. Immo vidi feminam vnius oculi amauroſi laborantem, cuius

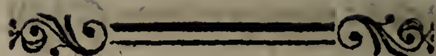
(*e*) vid. Obſ. I. II. aliasque.

(*f*) vid. illius Bemerkungen 1. Band. p. 265.

cuius alterum oculum integrum hucusque, cataracta ſenſim perdidit; & virum vno oculo leucomate laborantem, altero oculo amauroſi ſenſim occoecari. Cataractam extraxi viro, qui vno oculo ante operationem integro fere adhuc gaudens, cum operatione facta alterum oculum faſcia per aliquot hebdomades perpetuo deligatum haberet, valde de imminuta integri hucusque oculi videndi facultate querebatur, immo inſpecto hoc oculo reperi ſenſibilem pupillae opacitatem, quae ante operationem non adfuerat.

Atque haec quidem Hevermanni ſententiam confirmare viderentur, niſi eadem ſaepe obſeruarentur in aliis oculorum vitiis, quae hanc opinionem non admittunt. Vidi e. g. feminam, cuius ſiniſtri oculi corneae partem inferiorem macula obfuſcabat alba, quae altero vero oculo integerrimo vtebatur, donec poſt ſex annos in hoc etiam macula colore figura locoque priori ſimillima orta ſit; ita vt forſan illum conſenſum, ſeu praeſentiam prioris pro ſola poſterioris cataractae cauſſa habeas. Qualiscunque vero ſit

cauſſa,

caussa, quaestio iam oritur, an non caveri possit iactura integri oculi tempestive extrahendo cataractam prioris? Hoc quidem adfirmare videtur obseruatio memoratu dignissima Cel. YVESII (*g*) de homine, cuius vnus oculus globulo plumbeo vulneratus sensim cataracta obfuscatus fuit, alter vero, quanquam nil omnino iniuriae passus esset, sponte visum sensim perdidit. Cum vero operatione cataracta prioris oculi cum successu sublata esset, visus alterius post aliquod tempus sponte rediit (*h*). Sane haec omnia probant cataractam quo citius eo melius extrahi, & sic saepe forsan caueri, ne alter oculus sensim quoque vitium contrahat. Atque hic quidem apparet praerogatiua nostrae operationis, qua omni tempore cataracta extrahi, & sic alterius oculi

(*g*) l. c. p. m. 261.

(*h*) vnius oculi vitium saepe alterius oculi iacturam parere praeter alias plures docet etiam obseruatio Cel. ESCHENBACHII, qui hominem narrat vnius oculi leucomate laborantem sensim alterius oculi vsum ortu amaurofeos & cataractae amisisse. vid. illius Observ. Chir. Anat. med. rariora. Obs. V. p. 32.

oculi iactura tempestiue caueri potest, cum illi, qui deprimunt cataractam, differre saepe cogantur operationem, donec cataracta maturitatem acquirat, quam dum expectas, (& diu aliquando expectare debes) integri oculi iactura saepe fit.

Altera adhuc ratio vetat differri operationem, donec alter oculus etiam cataracta occoecatus fit. Scilicet prior cataracta ad operationem iam apta, sensim, dum posterioris ortum vel maturitatem expectas, ita mutari potest, vt deprimi dein vel non omnino possit, vel non sine insigni difficultate, qua caruisset operatio tempestiue instituta.

Lente plerumque cataracta oritur, & ad perfectam opacitatem increscit. Vidi tamen venatorem per multos iam annos vno oculo cataracta occoecatum, altero vero integro hucusque gaudentem, qui subito & vno die huius quoque oculi vsum podagra retropulsa amisit. Inspecto hoc post aliquot dies oculo, inueni cataractam pulcerrimo margaritarum colore praeditam, atque vno itaque die

 ortam



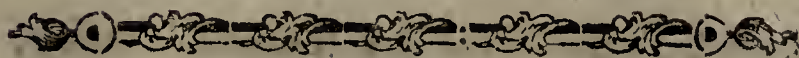
ortam maturamque (*i*). Haereditaria quaedam labes caussa cataractae aliquando esse videtur. Tres vidi infantes sanis ceterum parentibus ortos, qui sub initio tertii aetatis anni singuli cataracta visum perdiderunt.

Chirurgum noui mihi amicissimum, qui cataractam post validam oculi contusionem natam extrahens, sub iterata oculi compressione tandem corpus aliquod album, tenax, opacum extraxit, quod saccum referebat, in quo humor lacteus reperiebatur. An hoc fuit lens crystallina, cuius externa superficies tenax internam lentis substantiam liquatam, quasi saccus liquorem continuit? An cataracta haec *cystica* appellari potest?

(*i*) Similem casum describit Cel. ESCHENBACH in Obs. p. 43.



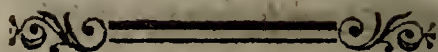
CAPVT



CAPVT XI.

Symptomatum, quae operationem ſequuntur, medela.

Dimidium tantum operis abſoluit, qui bene peregit operationem; peragenda enim reſtat altera negotii pars, priori neque neceſſitate neque difficultate inferior; ſcilicet ſymptomatum, quae operationem ſequuntur, medela, cuius neglectui frequentia infortunia debentur. Primarium, quod hanc operationem ſequitur, ſymptoma eſt oculi inflammatio, quae, ſi grauis eſt, non raro viſum operatione reſtitutum iterum tollit, mediocris etiam imminuit, & difficulter diſcutitur, vt itaque de cauenda potius quam curanda ophthalmia cogitari hic fas ſit. Plurimi, quibus noſtram methodum carpendi animus eſt, ophthalmiae operationem ſequentis grauitatem valde imminuere huius operationis laudes falſo aſſerunt, cum illas augeat potius ſaepiſſime omnium ſymptomatum, dolorisque, quem plerique

aegri ſub operatione vix ſentiunt, lenitas. Grauia vero, ſi quae ſequuntur, ſymptomata Chirurgo plerumque tribuenda ſunt, qui vel cauere illa, vel cito tollere neſcit, vel aegros mali corporis habitus ad operationem admittit, vel opus rudi manu peragit.

Omnia fere ſymptomata, quae poſt hanc operationem oriuntur, genus neruoſum ſtricturis tenſionibusque affectum esſe indicare videntur. Ita inſignis ſaepe ſtatim poſt operationem oritur languor, triſtitia, anxietas, vomitus, adficiuntur aegri doloribus colicis tenſionibus moleſtis in variis corporis partibus, concutiuntur horripilationibus, oculus ſub faſcia aegro inuito violenter agitatur. Abdominis inflatione & aluo obſtructa primis poſt operationem diebus plerumque aegri laborant, vt non raro remedii cuiusdam purgantis ſecundo poſt operationem die ſumta doſis effectu careat, quae ante operationem exhibita compluries aegrum purgauit. Inter has affecti generis neruoſi turbas tenſiones & ſtricturas mirum non eſt, aequalem ſanguinis circuitum turbari, humores modo cum impetu in partes irruere,

ere, modo lentius moueri, febriculam & inflammationem oriri. Febricula, quae oritur, fere ſemper inflammationem oculi praecedit, ita vt illam non ab inflammatione ſed potius inflammationem a febricula oriri dixeris, inprimis cum mitiori huic vel vehementiori plerumque ſubſequens inflammatio reſpondeat mitior vel vehementior. Noctu plerumque aegrum corripit febricula; & prima nocte leuis, ſecunda paullo vehementior, tertia inſignis eſt cum dolore oculi, calore & anxietate. Et ſic quidem non niſi poſt tertium febris paroxyſmum apparet inflammatio oculi. Aliquando primam ſtatim febriculam vehemens ſequitur oculi dolor. Sed haec tamen vario modo contingunt, & magni momenti non ſunt. Certe quo plura & grauiora affecti generis neruoſi ſigna ſtatim poſt operationem apparent, eo vehementiorem febrem & oculi inflammationem plerumque ſequi obſeruaſſe mihi videor, vt itaque, qui hanc febrem & inflammationem praeuertere vult, has neruorum turbas cauere, vel cito tollere debeat.

Neque ſane cauſſae, quibus adeo irritatur neruoſum ſyſtema latent, cum metu perfundatur aeger, anxius de dubio operationis ſucceſſu, & ſic ſaepe aliquot ante operationem dies vario animi affectu agitetur, increſcente ſenſim quo magis appropinquat tempus operationis, cui ſe ſubmittunt pallidi tremuli, cum tanta ſaepe animi perturbatione, vt viderim bis in lypothymiam pronum fuiſſe aegrum, immo feminam ſciam, ſub operatione animam efflaſſe. Neque minoris momenti eſt dolor, qui vix ab operatione chirurgica abeſt, & grauiter ſemper mulctat ſyſtema neruoſum, in hac tamen operatione, cum mitis ſatis ſit, argui nequit. Conſtans inde obſeruatio me docuit illos imprimis grauia poſt operationem ſymptomata experiri, qui valde ſenſibilis, tenerae & irritabilis ſtructurae, pallidi & meticuloſi ſunt, eo plus ſemper ſpei adeſſe, quo intrepidior aeger, eo minus, quo meticuloſior eſt. Plerumque inde grauiora ſymptomata naſci vidi in feminis, quam viris (k). Tantum abeſt, vt corpora ſtricta robuſta, quae imprimis ad

(k) v. Obſervationes annexas.

ad inflammationes prona esse dicuntur, grauem inflammationem experiantur, vt in illis plerumque mitior obseruetur, cum contra pallidis, sanguine tenui acri praeditis, plerumque grauissima immineant symptomata. Feminae extraxi cataractam, quae animi corporisque robore virum referens, spirituosorum liquorum potui valde dedita, faciem rubris pustulis obsitam habens, per nouem annos mensibus suppressis laborans, & sic summum grauissimae inflammationis periculum incurrere visa ne minimam quidem post operationem experta est ophthalmiam. Vix ad operationem admitti debent, qui frequenti capitis dolori, inflammationi oculorum mensium nimio fluxui obnoxii sunt, atque vt breuis sim, illos experientia docet, optime operationem ferre, quorum corpus vegetum & robustum, sanguis bene compactus, systema neruosum minus ad orgasmum pronum; minus ferre, qui contrarii sunt corporis habitus. Caueat igitur, qui famae suae bonique successus studiosus est, ne in tali corpore operationem hanc suscipiat.



Cauet haec ſymptomata, qui ante operationem blandam reddit humorum craſin, blandum illorum circuitum, & mobilitatem ſenſibilitatemque totius corporis ad ſpaſmos proni imminuit, poſt operationem vero ſtricturas turbasque generis nervoſi tempeſtiue laxat, & ſopit. Venae ſectio, quae impetum ſanguinis in oculum irruentis infringit, vbi requiritur, nunquam ſine noxa omittitur. Inde vnum alterumque ante operationem diem illam inſtituo, & pro neceſſitate poſt operationem repeto. Noces vero, immo parum abeſt quin dicam, auges totius corporis turbas, & inflammationem oculi, certe protrahis illius curam, ſi venam ſecas pallidis, languidis, valde ſenſibilibus, quos roborare potius, quam debilitare conuenit.

Inprimis autem primarum viarum ratio ſedulo habenda eſt, quarum inquinamenta irritatione, quam pariunt, generis nervoſi turbas, & inflammationis periculum magnopere augent: immo his ſolis vehementes oculi inflammationes aliquando deberi iterum iterumque obſeruaui. Purgari inde hae viae ſemper ante operatio-

nem

nem debent, neque poſt operationem illarum cura negligi debet. Plerumque enim, inprimis meticuloſis & anxiis ſub operatione aegris, tertio vel quarto poſt operationem die, primas vias, quanquam ſedulo ante purgatas, ſponte iterum inquinari, cum ſapore oris amaro, lingua ſordida, omniumque ſymptomatum exacerbatione, & inprimis inflammationis incremento obſeruabis. Bilioſam hanc corruptionem vix naſci vidi, niſi praeceſſerint inſignes affecti generis neruoſi turbae, inde cauet illam, qui has cauet, vixque inflammationis periculum auertet, vel ſuperabit, qui ſordibus his cito remouendis non ſtudet. Eo maius vero ab illis periculum metuendum eſt, cum hoc tempore plerumque obſtructio alui pertinax ſit. Lenia purgantia, largus ſpiritus vitrioli vſus, vel, ſi haec non ſufficiunt, lene vomitorium magnum doloris & inflammationis lenimen adferre obſeruaui. Secundo igitur vel tertio poſt operationem die, horum medicamentorum vſus raro omittendus eſt, boni vero ominis eſt, ſi hoc die aluus facile ſoluitur, vel ſordes primarum viarum non omnino apparent.

Obſeruaui aliquando (*l*), in aegro ad quintum poſt operationem diem oculi dolore & inflammatione penitus libero, omnium rerum tam bene hucusque geſtarum faciem ſexta poſt operationem nocte ſubito mutatam eſſe, ita vt febre & dolore oculorum valde excruciatus aeger ſomno penitus caruerit. Obſiluerunt mane haec ſymptomata, verſus noctem vero recruduerunt, cum maiori vehementia, oculorum inſigni inflammatione, appetitu proſtrato, & ſapore oris amaro & nauſeoſo. In cauſſam horum ſymptomatum inquirens reperi, terrori vehementi, quo aeger incendio in vrbe oborto perculſus fuit, tribuenda illa eſſe. Euanuerunt autem illa poſt largum ſpiritus vitrioli vſum, ita vt poſt aliquot dies abitum aeger pararet. Ita ſaepe plures aliae ophthalmiae latentes in praecordiis ſordes cauſſas agnoſcunt, vt, qui harum rationem non habet, fruſtra ſalutem expectat ab aliorum medicamentorum virtute.

Aliquot ante operationem dies, vt ſenſibilitatem & irritabilitatem totius corporis

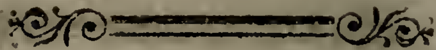
(*l*) vid. Obſ. III.

ris imminuam, aquosam, vegetabilem diaetam aegros seruare, carnes, vina, aromata, humores exaestuantia fugere iubeo, balnea pedum, immo clysterum emollientium vsum bis vel ter repetitum suadeo, bis ante operationem olei amygdalarum dulcium, quod aluum laxat, totum corpus mollit, tensiones & stricturas cauet, vncias aliquot exhibeo. Statim post operationem huius olei, vti & pediluuiorum & clysmatum vsum repeto, vesperi vero granulum opii sumi suadeo. Dici vix potest, quantum salubritatis in se habeat methodus haec, non solum in hac, sed omnibus aliis operationibus iterumque commendanda (*m*).

Oculum

(*m*) Vidi Cel. LE CAT post operationem, qua calculus e vesica extrahitur, aegros suos semicupio immittere, & constanti operationum suarum successu frui. Cel. MOREAV Nosocomii parisiensis, quod *Hotel-Dieu* vocatur, Chirurgus primarius aegris, quibus secundum suam methodum calculum extrahit, statim post operationem totum abdomen blandis oleosis emollientibus iterato fouet, & paucissimos operatione perire experitur.

In

Oculum elapsa lente crystallina, & cognita pupillae claritate claudo, & fascia tego. Maximi momenti est consilium, ante octauum immo duodecimum post operationem diem oculum non iterum aperiendi, cum hoc tempore lucis valde impatiens oculus sit, luminisque & aeris attactum

In vulneribus sclopeto inflictis, quae neruos totius corporis commotione & terrore, quo aeger, dum vulneratur, percutitur, pessime adficiunt, emollientissimis obuolui partem vulneratam, immo aquae tepidae immitti pedes, totumque abdomen semicupio immergi BOVCHER iubet, horumque remediorum egregium & successu plenum vsum observationibus probat, in Memoires de Chirurg. de Paris: Tom. V. p. 300. Edit. 8. Methodo huic, quae stricturas tensionesque partium cauendo, vel tollendo, plurima post operationes chirurgicas orivnda pessima mala cauet, vel tollit, frequentes, quibus gauisus est, per longam annorum seriem successus se debere fatetur, Cel. ille & peritissimus Chirurgus LE DRAN vid. illius Operations Cap. de Lithotomia. Carent his bonae spei fulcris, qui circumforaneorum curae manibusque se submittunt, quorum mos est operatione peracta se subducendi, & quae peragenda restant, naturae relinquendi.

attactum ſine creſcentis inflammationis periculo non ferat. Neque male aegro conſules, ſi faſciam, qua obtegitur oculus, non niſi in loco obſcuro ſoluis, ſiquidem clauſis etiam palpebris viuidam lucem aegris valde moleſtam eſſe experientia docet. Certe valde ſemper inflammationem oculi, omniaque, quae metuenda ſunt, pericula augere, intempeſtiuam & frequentem palpebrarum diductionem expertus aſſero. Si aperis oculum, caute nec vi conglutinatas tunc temporis plerumque palpebras diuellas, ne corneae vulnuſculum firmiter forſan nondum coalitum dirumpas, cum nouo humoris aquei, immo vitrei & ipſius iridis prolapſu; ſemper quoque hoc in loco obſcuro fiat, ne inſueta lux oculum feriat & irritet.

Accidit tamen aliquando, vt ſummus oculi dolor, metum hypopii, vel prolapſus humoris vitrei aut iridis incutiens citius aliquando oculum aperiri, & quid metuendum vel agendum ſit disquiri iubeat. Haud vero ſemper dolori oculi credendum eſt; vidi enim vehementiſſimas oculi inflammationes cum mediocri dolore,

re, & contra validiſſimum dolorem cum mediocri rubore & tumore oculi coniunctum aliquando eſſe. In initio inflammationis ſummus plerumque dolor eſt, ſenſim ille remittit; quanquam rubor & tumor oculi non remittat, immo aliquando increſcat. Noctu quoque plerumque increſcere dolorem, inter diu penitus ſilere, certe remittere, quanquam eadem ſit nocte dieque tumoris & ruboris vehementia ſaepe obſeruabis. Tertia poſt operationem nocte plerumque oritur dolor oculi & inflammatio, aliquando tamen iam ſecunda, immo prima; quid? quod viderim octaua poſt operationem hora ſummam oculi inflammationem inter vehementia generis neruoſi adfecti ſymptomata iam ortam eſſe. Attamen etiam ſexto vel ſeptimo poſt operationem die omne inflammationis periculum nondum abeſſe ſcias. Vidi enim aegros ad quintum & ſeptimum vsque poſt operationem diem omni dolore & inflammatione oculi liberos ſeptimo die dolore & inflammatione oculi inſigni correptos eſſe (*n*). Caue igitur ne, dum omnia in tuto eſſe putas, remediorum

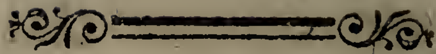
(*n*) vid. Obſ. VIII. & IX.

diorum ſalubrium vſum & neceſſarias diaetae regulas negligendo periculum incurras, quod iam abeſſe putas.

Statim poſt operationem oculum obtego ſpleniolo ſpiritus vini & aquae fontanae aequali portione madido, quod frigidiuſcule & ter omni die impono. Quarto poſt operationem die ſpleniolum, quo oculus tegitur, humecto liquore vegeto minerali GOVLARDI egregio in omni oculorum inflammatione remedio. Male agunt, qui oculum emplaſtro tegunt, quod humiditatem aliquot poſt operationem diebus copioſe ſemper ex oculo effluentem arcet, vt quaſi in balneo haereat oculus relaxetur & irritetur. Melius faſcia obtegitur oculus, quae tamen neque nimis laxe circumdare caput, neque nimis conſtringi debet: laxa enim nimis facile nocte inprimis dilabitur, nimis conſtricta vero corneam, quae inter omnes oculi partes plurimum prominet, inſigni cum periculo comprimit.

Cum difficile ſit, vtrumque errorem euitare, Cel. DEMOVRS (o) ſingularem

(o) vid. Journal de Vander Monde, Tom, 16, An, 1762. p. 58.

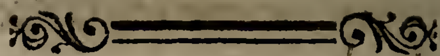


rem quandam machinam inuenit, quam ſequenti ratione parat. Oculo aegri clauſo ante operationem circumfundit gypſum aqua ſolutum, quod cum ſiccatum induruit formam oculi externam impreſſam habet, & poſt operationem oculo imponitur. Cum vero gypſea haec machina oculo adhibita duritie & pondere oculo moleſta ſit, eam Cl. Demovrs ex cera parat, quae mollior & flexilior minus oculum laedit. Et hac quidem machina oculo adplicata non ſolam corneam, ſed totam oculi bulbi exteriorem partem, quam excauata complectitur, aequali & blanda vi premi ille putat. Ego vero puto cereas gypſeasque has machinas male mulctare, premere vel irritare oculum, cumque illarum fortior vel mitior preſſio ad oculum pendeat a faſcia, qua illae continentur, magis vel minus conſtricta, illarum vſum nullius omnino vtilitatis eſſe arbitror. Optime clauſis palpebris omnes externas oculi cauitates reples linteis carptis mollioribus, his ſpleniolum, huic faſciam imponis, & ſic quidem vbique molliter & blande oculus comprimitur. Immo ne hoc quidem ap-

paratu ſemper opus eſt, ſufficit enim oculis imponi ſplenia quadrangularia, larga, quadruplicia, quae faſcia firmantur. Cavendum tamen ſedulo eſt, ne faſcia nimis conſtricta, vel ſplenia in plicas corrugata oculum premant.

Vulnuſculum corneae tertio plerumque die coaleſcit, quo tempore, qui primis diebus ex oculo deſtillauit, humor aqueus non amplius deſtillat. Albidum plerumque primum apparet vulnuſculum, tumidum & deforme; ſenſim vero, ſi dextere inciſio facta eſt, ita mutatur, vt raro veſtigium relinquat. Exulcerari illud aliquando, ſunt qui referunt; ego vero nunquam obſeruaui, neque vnquam obſeruari puto, niſi forſan in aegris valde cacochymicis, qui ab operatione arcendi ſunt.

Ortam inflammationem egregie diſſipat vſus emplaſtrorum veſicatoriorum. Inprimis illa proſunt, ſi magna ſunt, & loco, qui ab oculo affecto non nimis diſtat, applicantur, ſique exulceratio, quam pariunt, diu protrahitur. Inde nuchae, loco, qui pone aures eſt, immo ipſis temporibus impono haec emplaſtra, ma-

num maiorem aliquando aequantia. Minus expectandum est auxilii a medicamentis purgantibus, inprimis in pallidis & debilibus aegris, quos saepe magis iuvat cortex peruuianus, a duodecimo post operationem die exhibitus, nisi forsan sordes primarum viarum, vel alui obstructio remedium purgans requirant.

Simulatque valida oritur oculi inflammatio, aegri saepe lucem, quam clausis palpebris ante perceperunt, non amplius percipiunt, tristesque spem visus recuperandi abiiciunt. Caussa huius phaenomeni haeret vel in pupilla, quae sub valida inflammatione plerumque valde constringitur, immo clauditur; vel cornea etiam accusanda est nubeculósa tunc temporis plerumque & turbida. Fracta inflammationis vi plerumque sensim redit lucis sensus, dilatatur, pristinamque figuram sensim recuperat iris, pristinam pelluciditatem cornea. Raro corneae maculas relinquit inflammatio, clausam iridem mansisse non nisi semel obseruaui. Aliquando vero tam turbida sub vehementi inflammatione, pallida & nubeculosa cornea, si die octavó vel duodecimo post operationem oculum

lum inſpicis, apparet, vt pupillam vix cognoſcas, & aeger vel non omnino, vel parum videat. Vidi vero aliquoties ſub vſu veſicatoriorum rediiſſe corneae claritatem ſpe & expectatione maiorem. Si nimis diu durat inflammatio, argui interdum poteſt protracta oculi deligatio, qua ille quaſi in balneo tepido tenetur, & perpetuo fotu relaxatur, vnde inflammatio protrahitur. Aperiendus hic oculus eſt, frigidiuſcula aqua eluendus, nec tepide deligandus. Egregie hic aliquando cortex peruuianus inflammationis reliquias diſſipat, & debilem viſum corroborat.

Aliquando diu ſatis poſt operationem ſymptomata quaedam remanent, quae per interualla ſilent, certis vero temporibus redeunt, more morborum intermittentium. Ita dolor, oculum tamen minus quam ſupercilia corripiens, & cum illo calor naturali maior, pulſus iuſto celerior, corporisque inquietudo aegrum certo diei tempore afficiunt, poſt aliquot horas tamen iterum euaneſcunt. Talia plerumque in debilibus inprimis & ſenſibilibus aegris obſeruantur, & vſui corticis peruuiani cito ſatis plerumque ce-

 dunt



dunt (*p*). Plerumque diu satis post inflammationem dissipatam tanta oculi remanet sensibilitas, vt lucem vix ferant aegri, parum vel confuse videant in loco lucido, melius in obscuriori. Inde aliquamdiu in loco obscuriori versentur aegri, vel oculum peplo tegant, vt sensim admittatur lux ad oculum, sensim illi adsuescat oculus.



CAPVT XII.

Hypopium.

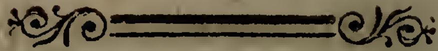
Inter haec artis auxilia bene administrata raro hanc operationem sequitur hypopium, sique sequitur, periculum, quod adfert, tantum non est, vt omnem spem recuperandi visum extinguat, modo tempestiuum & dexterum auxilium feratur. Annunciant ortum hypopii dolorum vehementiorum remissio, albus pone corneam color, & sensus pressionis in oculo sensim molestissimus. Pus vel in camera oculi anteriori, vel in posteriori haeret, ibi

(*p*) vid. obs. IX.

ibi hypopium, hic empyesis vocatur morbus a MAVCHARTO, quamuis vera inter vtrumque morbum differentia non sit. Quo citius puri exitum ex oculo paras, eo minus periculi ab illo metuendum est. Vt pus ex camera oculi posteriori emittat MAVCHARTVS ipsam hanc cameram perforat eodem fere loco, quo acum, qua cataracta deprimitur, quidam in oculum insigunt. Cum autem perforari hoc loco camera posterior nequeat sine processuum ciliarium, immo vix sine iridis laesione, male oculum hoc loco pertundi patet. Cum perforato hoc loco pus, quod plerumque spissum valde & tenax est, non effluat e vulnusculo, statim plerumque collabente, suadet MAVCHARTVS oculum pertundere acu triquetra, illiusque extracto clauo tubulum, vt pateat via, & pus libere exeat, aliquamdiu relinquere. Relinqui vero nequit sine vehementi oculi irritatione.

Cum itaque pus in camera oculi posteriori haerens, per pupillam cameram anteriorem facile intret, atque incisa itaque cornea ex vtraque oculi camera elabatur,

 sem-



ſemper pus, in quacunque camera oculi id haereat, per corneam inciſam extrahi ex oculo debet, & ſine omni periculo poteſt. Optime corneae inciditur pars inferior, quae operatione, qua cataracta extrahitur, pertunditur, & quidem ipſo illo cultello, quo in extrahenda cataracta vtimur: vt itaque varium illud inſtrumentorum genus, in hunc ſcopum a MAVCHARTO aliisque inuentorum ſuperfluum ſit. Immo lanceola, modo nimis tenera non ſit, commode vti poteris. Si poſt operationem cataractae oritur hypopium nouo vulnuſculo corneam aperiri opus non eſt, cum ſufficiat vulnuſculum corneae iam inflictum, & forſan parumper conglutinatum diduci iterum cuſpide cultelli, quod facili plerumque negotio fit.

Vt pus, quod tenax & ſpiſſum plerumque eſt, libere exeat, neceſſe eſt, vt via, qua exire ex oculo debet, ſatis pateat. Inde non ſufficit paruo vulnuſculo perforari corneam. Neque tamen facta corneae inciſione, omne, quod oculo ineſt, pus ſtatim & ſimul exit, ſed quia valde ſpiſſum eſt, guttatim & ſenſim prodit. Cel.

MAV-

MAVCHARTVS quidem aliique, vt omne ſimul eliminetur, ſi non ſponte, vel ad leuem oculi compreſſionem exit, exſugi illud, vel iniecto in oculum liquore ſolui & elui, vel cochleari educi iubent. Cum vero neutrum ſine periculo & moleſtia fieri poſſit, cumque non omnino opus ſit, vt omne pus ſtatim & ſimul elimine-tur, rem ſequenti modo perago. Facta corneae inciſione guttula puris cum pauxillo humoris aquei ſponte plerumque ſtatim prodit, qua elapſa oculum confeſtim obtego ſpleniolo liquore vegeto-minerali GOVLARDI madido, parum ſollicitus, quantum puris remaneat in oculo, quantumve exierit. Quando poſt ſex horas oculum iterum aperio, pauxillum puris, quod ſponte iterum exiit, linteolo plerumque adhaeret, ſi vero non adhaeret, leuiter iterum vulnuſculum conglutinatum cuſpide cultelli diduco, quo facto ſponte plerumque iterum puris guttula prodit. Et ſic quidem, dum altero quoque die vulnuſculum diducis, & exitum puri liberum ſeruas, ſponte & ſenſim omne pus humore aqueo perpetuo deſtillante eluitur, vt poſt duas plerumque dies puriſſi-

ma appareat pupilla, aegro visum integrum recuperante.

Nulla itaque vi atque irritatione hic opus est, omnia blande ac bene hoc modo peraguntur. Bis hac methodo aegris, quibus camera anterior & posterior oculi pure plenissima erat, tam prospero cum euentu pus ex oculo extraxi, vt quarto post operationem die nil omnino puris in oculo superesset, volumen bulbi oculi integrum, pupilla clara, rotunda, mobilis esset, cornea aliquamdiu nubeculosa tandem pellucidissima euaderet, vulnusculum corneae vix vestigium relinqueret, & aeger visum integerrimum recuperaret.

Aliquando vero cum operationem hypopii post ophthalmiam vehementem orti instituerem, accidit, vt incisa cornea, & elapso humore aqueo, lens crystallina in cameram oculi anteriorem prolaberetur, & dilatato corneae vulnusculo eximi ex oculo deberet. Bis tamen, vbi incisa cornea lens crystallina adeo ad pupillam adprimebatur, vt per illam quasi protuberaret, & ne penitus prolaberetur, metuendum erat, remansit illa in loco suo,

aegro

aegro, conglutinato corneae vulnuſculo, & pure omni elapſo, viſum omni vitio, quod ab iniquo lentis cryſtallinae ſitu metuendum forſan erat, liberum recuperante. Accidit etiam aliquando, vt puris ſpiſſi aliquid in oculo remaneat, nec, quodcunque etiam moliaris, exeat, & pupillam obfuſcet. An haec cataracta purulenta? Annon iure ſperari poteſt fore, vt quicquid opaci poſt hanc operationem in oculo remanet, ſoluatur ſenſim, diluatur, reſorbeatur, euaneſcat?

Vidi aliquando viri hypopio laborantis totam externam corneae ſuperficiem pure, flocculis, laciniisque obtectam. An erat ſuppuratio laminae externae corneae? Ita mihi viſum eſt: inclaruit tamen ſenſim cornea, leui tantum pallore ſuperſtite. Viſum itaque illis, qui hypopio laborant, plerumque reſtitues, ſi cognito tempeſtive morbo ſecundum methodum noſtram puri viam ex oculo paras; cum contra pus ſub longiori in oculo mora, cum ipſis oculi internis partibus, omnem ſpem recuperandi viſum deſtruat, & conſumat (q).

CAPVT

(q) Id quod accidit aegro, cuius hiſtoria narratur in obſeruatione V.



CAPVT XIII.

Quasdam iam, quae expoſita hucusque probant, huic opuſculo ſubnecto obſeruationes, quae autem non ſolum fortunato ſucceſſu conſpicuae arrident, ſed etiam rerum, quas continent, grauitate inſtruunt.

OBSERVATIO I.

Vir XLV. annorum ſanus & robuſtus, vtroque oculo cataracta occoecatus, adiit me die 2. Octobris rogans, vt operatione viſum illi reſtituerem. Dexter illius oculus per decem iam annos viſu priuatus erat, ſiniſter per annum. Dexteri oculi vueae motus liber erat, & aequalis, cataractae color illi, quo margaritae gaudent, ſimillimus, ſi ſtrias fuſcas excipis, quibus hinc inde diſtinctus erat. Exhibito leni purgante, vena pedis ſecta, & ter repetito vſu pediluuii, die 4. Octobris operatione cataractam dexteri oculi extraxi.

Inciſa cornea, & pertuſa membrana cryſtallina, ſponte ſenſim dilatabatur pupilla

pilla adeo, vt, cum leuiter oculum digito comprimerem, prosiliret lens crystallina integra, & paullo post ad repetitam oculi compressionem frustula duo caseosae seu potius pultaceae substantiae. Lens ipsa tam mollis erat, vt pupillam transiens figuram mutaret. Color lentis crystallinae fuscus erat, centrum tamen reliquam illius substantiam coloris obscuritate superare videbatur. Cum iam inspecto oculo pupilla clara appareret, oblatamque manum aeger cognosceret, obtexi oculum spleniolo spiritus vini & aquae fontanae aequali portione madido.

Bene se habuit aeger hoc die, noctem versus vero leuis horripilatio & anxietas illum corripuit, qua remittente leuiter incaluit. Die Octobris 5. neque dolor, neque, quod diducendo pauxillum palpebras in angulo externo cognoscebam, rubedo in oculo adfuit, & cum clausis etiam palpebris lux viuida aegro molesta esset, raro, & non nisi in loco obscuro deligaui oculum. Exhibita hoc die salis anglicani eadem dosis, ac die 3. Octobris, ne semel quidem aluum mouit. Versus

vespe-



vesperam eadem symptomata orta, ac die antecedente, paullo tamen vehementiora. Die 6. Octobris rubuit pauxillum doluitque oculus, humor aqueus vero non amplius ex oculo destillauit. Vsus est hoc die aeger potione refrigerante, vesperi clystere. Noua noctem versus orta est horripilatio & anxietas, hesterna vehementior, quam secutus est calor & dolor oculi insignis. Iamque lucis tenebrarumque sensu, quo paullo ante clausis palpebris aeger gaudebat, penitus priuatus, vsus iterum est sale anglicano, vnde febricula vespertina hesterna leuior esse obseruabatur. Septimo die Octobris, cum rubor & dolor oculi increuisset, nuchae largum emplastrum vesicatorium impositum est, cuius ope 8. die dolor oculi paullulum imminutus est.

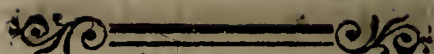
Atque sic quidem repetii vsum leniorum purgantium & vesicatoriorum, donec post tres hebdomades dolor oculi & rubor penitus dispareret, & aeger, cum res illius non ferrent, vt diutius hic moraretur, abitum pararet. Sublata iam fascia, & aperto oculo inueni vulnusculum corneae vix conspicuum, iridem mobilem, pupil-

pupillam rotundam & claram, ſi maculam excipis albidam opacam centro pupillae inhaerentem, vix tamen maioris aciculae caput magnitudine aequantem: vnde bene ſatis vidit aeger in loco non nihil obſcuro, ſi vero ſol ſplendore cubiculum impleret, parum immo non omnino vidit.

Cum hic aeger quinque poſt operationem menſes ad me iterum veniret, inſpecto oculo vidi vulnuſculum corneae non omnino apparere, pupillam libere moueri, punctulum illud albidum penitus diſparuiſſe, & tam egregie vſum oculi aegrum recuperaſſe, vt nudo oculo librum litteris maioribus impreſſum legeret, ad res ſuas vero peragendas vitro conuexo opus haberet. Confeſſus tamen aeger eſt diu ſatis poſt operationem valde debilem fuiſſe illius viſum, ſenſim tamen per quinque hos menſes increuiſſe, donec ad illam aciem, qua iam gaudebat, pertingeret.

OBSERVATIO II.

Ruſticus ſanus, & robuſtus, aetatis XL annorum, vtriusque oculi cataracta laborans,

rans, & dexteri quidem per IV. iam annos, ſiniſtri per annum, die XXII. Octobris operationi ſe ſubiecit. Cum ſiniſtri oculi vuea libero motu, cataracta margaritarum colore gauderet, in hoc primum operatio peracta eſt. Inciſa lentis capſula, ſubito prodiit lens integra, vidit aeger, & pura, quamuis parumper oblonga, pupilla apparuit, vnde ſueto more oculum deligaui. Lens elapſa alba erat & mollis, in medio centro nucleum quaſi continens, opacitatis obſcurioris, & duritiei inſignioris. Cum iam dexteri oculi cataractam extrahendi animus eſſet, accidit, vt cultellus directione nimis obliqua corneae impoſitus, non in cameram anteriorem, ſed inter lamellas corneae ad lineae vnius profunditatem penetraret, cumque ſub repetito in cameram oculi anteriorem penetrandi molimine humor aqueus efflueret, & cornea ſubſideret, operationem diſtuli.

Iamque venam ſecari, & ingruente nocte balneo tepido pedes aegroti immitti iuſſi. Sequente die clauſis palpebris lumen moleſtiam creabat aegro, neque tamen dolor neque febricula apparuit.

Aeger

Aeger clismate pediluuio & potione refrigerante hoc die vsus est, oculi vero spleniis ter liquore descripto frigidiusculo humectatis obtecti sunt. Sequenti die eadem remedia administrata sunt, vesperi aeger leuiter inhorruit. Die XXVI. Octobris primum parumper diducens palpebras cognoui oculum non omnino rubere, corneam humore aqueo distendi, vulnusculum corneae subalbidum & coalitum, oculum vero lucis valde impatientem esse. In dextero oculo non omnino inflammato ne vestigium quidem vulnusculi supererat.

OBSERVATIO III.

Cum itaque in dextro huius aegroti oculo, cuius cataractae color lacteus erat, die XXVII. Octobris operationem instituerem, accidit vt emergens e cornea, in angulo oculi interno cultelli cuspis superiorem palpebram leuiter secaret, vnde dolore orto, & constrictis palpebris, operatio per momentulum turbabatur, elapsoque ante finitam corneae sectionem humore aqueo, iris cultelli aciei subiiceretur, ita vt illius laesio vix euitaretur, Secta cornea

nea prodiit lens integra, neque pertuſa membrana cryſtallina, neque compreſſo oculo, tam dura, vt nec digitis contrectata figuram mutaret. Cum inſpecto oculo pupilla turbida & nubeculoſa appareret, immiſſo in pupillam cochleari albidum mucum extraxi. Ter immiſi non ſine moleſtia hoc inſtrumentum in pupillam, terque extracto illo, muco hoc pleno, clara tandem apparuit pupilla.

Lenia quotidie aegro exhibita ſunt refrigerantia, interiecto ſubinde balnei, clyſteris, vel medicamenti leniter purgantis vſu, vnde factum eſt, vt ad tertium vsque diem Nouembris, neque febricula, neque ophthalmia oriretur. Die IV. autem Nouembris rerum omnium tam bene hucusque geſtarum ſubito mutata facies eſt. Nocte enim febre & dolore oculorum valde excruciatus aeger, ſomno penitus caruit. Obſiluerunt quidem haec ſymptomata interdiu, recruduerunt vero nocte, cum maiori vehementia, appetitu proſtrato, & ſapore oris amaro nauſeoſo. Primum iam diductis palpebris tunicam oculi coniunctiuam valde rubentem, cor-

neam-

neamque nubeculosam reperi. Deligato hoc oculo, alterum, cuius in antecedente obseruatione mentio facta est, aperui, & sequentia reperi. Oculus paullulum rubebat, pupilla oblonga erat, ita vt margo illius inferior deorsum traheretur a parva humoris vitrei parte, quae per pupillam prolapsa, & per imam vulnusculi partem e cornea propendens, iridem ita deprimebat, vt inferior illius pars in plicam quasi conuoluta non quidem e cornea promineret, infimo tamen vulnusculi loco depacta esset. Cum eo in loco vulnusculi, cui iris & pars humoris vitrei inserta erat, labia vulnusculi diducta essent, in paruum tumorem eleuata erat cornea, ceteris tamen locis bene coalita, & humore aqueo turgens. Pars humoris vitrei e cornea propendens alba erat, & vulnusculo corneae quasi ligatura constricta, & emortua, vnde leui negotio ope cultelli illam separabam. Iam vero iridem vulneri depactam cauta manu repellere in oculum studens, sensi illam iusto duriorem, & fere insensilem, vulnusculo corneae tam firmiter accretam esse, vt repelli nullo modo posset. Mira haec symptomata terrori, ipso narran-



te aegro, vehementi, quo ille, incendio in vrbe oborto, ſubito perculſus fuit, tribuenda, poſt largum ſpiritus vitrioli vſum diſparebant, ita vt die IX. Nouembris ſale anglicano purgatus aeger abitum pararet. Dimiſi igitur pauperculum, cui longior mora moleſta erat, cumque praeternaturalis illa pupillae figura, ſi levem deformitatem excipis, nil incommodi crearet, nec viſui obeſſet, auxilio opus non eſſe putaui. Bene enim vidit vtroque oculo, clarius tamen ſiniſtro quam dextero. Tanta vero vtriusque oculi lucis erat impatientia, vt non niſi caute, & ſenſim lucem ad oculos admittendi, abeunti aegro conſilium darem.

Menſe IV. poſt operationem ad me redibat aeger, laetus de egregio, quo iam fruebatur, oculorum vſu. Bene ille videbat omnia, quae non nimis diſtabant, ita vt etiam libros literis maioribus impreſſos legeret nudo oculo, & quod mirum eſt, ſiniſtri oculi pupilla adeo ad priſtinam naturalem figuram redierat, vt iam parum, vel nil omnino vitii in illa appareret. Obſcure remotiora videbat.

OBSER-

OBSERVATIO IV.

Femina XLV. annorum, ſpiritus vini potui dedita, rubicunda facie praedita, per nouem iam annos menſium ſuppreſſo fluxu laborans, me adiens die primo Iulii, de inſigni oculorum debilitate conquerebatur. Cum ſiniſtrum illius oculum, cuius vſum a duobus iam annis illa perdiderat, inſpicerem, vera cataracta colore margaritarum praedita illum occoecari: iridem vero libere moueri, aegramque tenebras & lucem diſtinguere cognoſcebam. Dexteri oculi pupilla pallida cataractam incipientem prodere videbatur. Eodem die ſalis anglicani doſis ſumta ſemel vomitum, quinquies aluum mouebat. Emiſſis die ſecundo Iulii venae ſectione brachii vnciis decem ſanguinis, pedibusque veſperi pediluuio immiſſis, cataractam ſiniſtri oculi die tertio Iulii operatione extraxi.

Totus ſub operatione angulus oculi internus tingebatur ſanguine, effluente e vulnuſculo, coniunctiuae ab inſtrumento PAMARTI inflicto. Accidit etiam, vt cultelli cuſpis corneam nimis prope ſcleroticam perforans, cum in cameram an-

teriorem ad pupillam vsque, corneam versus valde propulsam pertingeret, vix illam praeteriret sine laesione, vixque impedire, quin illam intraret, possem. Pertusa membrana crystallina prodibat statim guttula liquoris albidi, paullo post vero lens crystallina integra, pupilla tamen albida & opaca remanente. Iam vero ad leuem oculi compressionem exiba frustulum inaequalis figurae, eiusdem ac lens crystallina coloris ac substantiae, quod mox sequebatur alterum, priori simillimum, illo tamen paullo maius. Cum clara iam esset pupilla, oculus sueto more fascia obtegebatur.

Ter hoc die aegra cochleare olei amygdalarum dulcium sumsit, pediluuio & decocto auenae pro potu & cibo usa est. Cumque hora post meridiem quinta inhorresceret aegra, paullo post vero incalesceret, emissis venae sectione vnciis decem sanguinis, granulum opii exhibui. Die quarto Iulii bene se habuit aegra, vesperi vero febricula, hesterna tamen mitior, iterum apparuit. Lumen clausis etiam palpebris oculo valde molesta fuit.

Cum

Cum iam post operationem aluo obstructa laboraret aegra, largam olei amygdalarum dosin illa sumsit, cuius ope aluus quinquies soluta est. Nulla die quinto Iulii apparuit febricula, neque destillauit amplius humor aqueus. Cum iam die sexto Iulii non omnino de dolore oculi aegra quereretur, caute palpebras pauxillum diducendo inspexi oculum, & vidi clarissimam corneam esse, paullulum tantum albere vulnusculum, coalitum tamen, pupillam purissimam esse, coniunctiuam non omnino rubere, cameram anteriorem humore aqueo turgere, lucis tamen, quanquam tenebricosus esset locus, oculum valde impatientem esse.

Laeta iam aegra de egregio operationis successu aliis quibuscunque curiositate adductis, oculum aperiendi inspiciendique veniam dans mox, inprimis vero sequente nocte summos perpessa dolores est. Exhibui die septimo Iulii lene medicamentum purgans, die octauo autem aperui oculum, & vidi parum quidem rubere oculum, pupillam autem oblongam, & ad vulnusculum corneae vsque, quod tumidum iam apparebat, depressam esse,



immo propendere e cornea humorem vitreum ad magnitudinem pisi cognoui. Humor aqueus, qui iam non amplius destillauerat, destillare iam iterum incepit, nocteque sequente vehementes iterum aegram excruciarunt oculi dolores. Die nono Iulii prolapsam humoris vitrei partem, quae albida iam apparebat, forfice secui & cognoui, vesiculam quasi illam referre, quae iam incisa elapso limpidi humoris pauxillo collabebatur, dolore omni euanescente, nec iterum recrudescente. Mansit tamen vulnusculum corneae deforme, & hians, pupilla longiuscula, obliqua, & depressa. Die vigesimo Iulii aperto iterum oculo, bene se videre; omnia tamen obiecta oblique sita sibi apparere, aegra confitebatur. Die primo Augusti vulnusculum corneae minus deforme, pupillam minus oblongam, obliquam, & depressam reperi, aegraque melius se iam cognoscere obiecta, illa tamen parumper adhuc oblique sita apparere dixit. Dimisi igitur illam, & spem fore, vt, quicquid vitii adhuc in oculo superesset, sensim euanescat, excitaui.

OBSER-

OBSERVATIO V.

Femina quinquagesimum agens annum, pallida, tenera, variasque animi aegritudines perpessa, a duodecim iam annis sinistri oculi cataracta laborans, dexteri quoque oculi vsum ante sex annos inter varias animi aegritudines amisit. Sinistri quidem oculi cataracta ante octo annos operatione depressa fuit, dein autem pristinum locum sensim recuperauit, pristinamque coecitatem peperit. Dexteri oculi vuea libero motu, cataracta colore margaritarum gaudebat, aegra autem lucem & tenebras, immo obiecta ad latus collocata distinguebat. Huius itaque oculi operatio, aegra prius sueto more ad illam praeparata, die sexto Februarii peracta est.

Cum pertusa membrana crystallina lens neque sponte, neque ad insignem satis oculi compressionem exiret, illam adhaerere suspicabar. Acu itaque rotunda acuta qua cataractam deprimere aliqui solent, in pupillam immissa & in lentem crystallinam infixa, hanc caute sursum, deorsum, ad vtrumque latus, retrorsum, & antrorsum agitando soluere studui. Hoc

facto, & vix extracta ex oculo acu, prorupit lens cryſtallina, vt iam puriſſima & rotunda appareret pupilla, oblataque inſtrumenta bene aegra cognoſceret, vnde ſueto more oculum faſcia obtexi. Lens extracta dura ſatis, inſignis tamen voluminis, aegra vero anxia, tremebunda, immo animi deliquio proxima erat.

Cum ſtatim poſt operationem horripilatio calorque alternans, immo oculi dolor aegram, quae tremula & animi valde depreſſi erat corriperent, vena ſecta eſt, & pedes balneo tepido veſperi immerſi ſunt. Bene ſatis ſe habuit aegra die ſeptimo Februarii, oculi enim dolor mitis erat, niſi quod paullulum increſceret exeuntibus guttulis humoris aquei, quibus elapſis autem ſtatim decreſcebat. Quamvis refrigerantibus medicamentis, terque pediluio aegra hoc die vteretur, noctu tamen dolor oculi cum horripilatione & calore alternante paullulum increuit. Die octauo Februarii non amplius deſtillabat humor aqueus, parumque dolebat oculus, cum autem de ſapore amaro linguae, & nauſea aegra quereretur, mannae calabrinae

brinae vſum ſuaſi. Noctu valde inquieta aegra fuit ſub perpetua frigoris calorisque alternatione, dolore oculi autem mitiſſimo. Die nono Februarii inter perpetuas fere horripilationes parum dolebat oculus, cumque valde de amaro oris ſapore aegra conquereretur largum ſpiritus vitrioli vſum ſuaſi. Die duodecimo Februarii cum primum diductis palpebris praeter ſpem & opinionem vehementem oculi inflammationem, cum ingenti tunicae coniunctiuae rubore & tumore coniunctam, quam *chemoſin* vocant, reperirem, forte purgans ſtatim exhibui, largum emplaſtrum veſicatorium nuchae, duoque minora pone aures adplicaui, & collyrio aluminoſo oculum ſpleniolumque, quo ille obtegebatur, humectaui. Die decimo tertio Februarii ſcarrificando dorſum & brachia vnciae aliquot ſanguinis emiſſae ſunt.

Inter haec tamen artis auxilia ſedulo adhibita dolor, qui mitis hucusque fuerat, increuit, ita, vt iam aegra de moleſtiſſimo roſionis & preſſionis ſenſu, oculum totumque caput afficiente, omnem ſomnum & quietem turbante quereretur.

Interim tamen metuens ne oculum aperiendo periculum inflammationis augerem, illum non prius quam die vigesimo Februarii inspexi; tunc autem illum pure turgere, omnique lucis sensu priuatum esse cognoui. Inde statim cuspide cultelli, quo corneam sub operatione incideram, vulnusculum corneae tumidum iterum diduxi, & aperui, quo vix facto guttula puris exiit, dolorque ille molestissimus paullulum remisit, vnde oculum, quamuis plurimum puris illi adhuc inesset, splenio collyrio discutiente madido obtexi. Die vigesimo primo Februarii mane sublata fascia, puris aliquid spleniolo adhaesit. Vesperi autem cum soluta fascia nil omnino puris spleniolo adhaerere cognoscerem, cuspide cultelli conglutinatum parumper vulnusculum iterum diduxi, quo facto puris aliquid iterum exiit, & superior corneae, qui paullo ante totus albus apparebat, margo niger iam apparuit. Et ita quidem intra tres dies sub continuato vsu emplastrorum vesicatoriorum, medicamentorum leniter purgantium, & collyriorum discutientium, & sub repetita vulnusculi, simulatque paullulum coalesceret

didu-

diductione, omne ſenſim exiit pus, dolorque & inflammatio oculi ſenſim euanuit.

Cum autem pus, neque tempeſtiue cognitum, neque tempeſtiue euacuatum, ſub iuſto longiori in oculo mora damna irreparabilia creaſſet, viſus non rediit, conglutinato enim vulnuſculo, & inflammatione oculi penitus diſſipata, corneam iridemque male a pure mulctatam, totumque oculi bulbum iuſto minorem eſſe, apparuit.

OBSERVATIO VI.

Femina XXXIV. annorum, pallida, meticuloſa, frequentes oculi inflammationes, & ante menſem abortum cum profuſo lochiorum fluxu perpeſſa, cataracta laborabat dexteri oculi, quo bene ſatis adhuc obiecta dignoſcebat, incipiente, ſiniſtri autem adulta, margaritarum colore praedita, quanquam & hoc oculo viuidos colores lucidaque obiecta adhuc perciperet. Libere huius oculi mouebatur vuea. Per tres dies diaeta refrigerante, vſu olei amygdalarum dulcium, pediluuiorum, & ſalis ſedlicenſis, quod aluum vomitum-



mitumque excitabat, & viridis materiae magnam quantitatem vomitu euacuabat, praeparata aegra, die primo Septembris operationem in ſiniſtro oculo perpeſſa eſt.

Lens pertuſa membrana cryſtallina gelatinae ſimilis exiit fruſtatim, vnde elapſa illa opaca manſit pupilla, inclaruit tamen illa poſtquam, quicquid opaci in oculo ſupererat, difficili & periculoſo negotio, ope parui cochlearis, iterato in oculum introducti, extraxi. Remanſit tamen prope ſuperiorem vueae marginem albidi aliquid, quod tollere nullo modo poteram. Cum iam quicquid illi offerebatur dignoſceret aegra, oculum male ſub operatione mulctatum, ſtatim faſcia obtexi, aegramque toto corpore tremulam, exhibitis olei amygdalarum dulcium vnciis aliquot, lectulo commiſi. Horula poſt operationem praeterlapſa pulſus inaequalis & languidus erat, horripilationes frequentes aegram triſtem, ſumma debilitate, doloribus colicis, & nauſea affectam concutiebant. Ter illa ſponte vomebat, noctu autem vehementiſſimos oculi dolores patiebatur, & quanquam vena pedis incideretur,

retur, parum tamen ſanguinis elapſum eſt. Omnia haec ſymptomata mane die ſecundo Februarii remiſerunt, ita vt iam vires corporis animique erectae magis eſſent, oculus parum doleret, palpebra neque tumeret neque ruberet, & aegra ſublata faſcia, quanquam clauſae eſſent palpebrae, lucida ſibi omnia ante oculum apparere diceret.

Cum vero de aluo obſtructa, & ingrato oris ſapore illa quereretur, clyſma emolliens iniectum, & ſolutio ſalis ſedlicenſis exhibita eſt, vnde bis aluus ſoluebatur, & placida & quieta diem aegra tranſigebat. Veſperi autem incaluit illa, & cum inquiete dolor oculi paullulum increvit, quam ob rem duo emplaſtra veſicatoria pone aures adplicabantur. Die tertio Septembris parum dolebat oculus, bis aluum deiiciebat aegra, ex oculo humor aqueus deſtillabat, & faſcia ſublata lucem ferre clauſis palpebris ſine moleſtia aegra non poterat. Noctu vero recruduit oculi dolor, vnde die quarto Septembris largum emplaſtrum veſicatorium nuchae impoſitum eſt. Noctem quiete tranſegit ae-

gra,



gra, vix oculi dolorem perpessa. Die quinto Septembris omnis fere dolor aberat, palpebrae tamen paullulum inflatae rubebant, aluus soluebatur, parciusque effluebat humor aqueus, sublata vero fascia clausis palpebris parum immo non omnino lumen se percipere aegra dicebat.

Die sexto Septembris dolor oculi subito recruduit, cum nauseoso oris sapore, & lingua sordida, ad largum autem spiritus vitrioli vsum iterum euanuit die sequenti. Primum oculum die octauo Septembris aperui, illum tamen, cum valde rubere cognoscerem, statim iterum clausi, neque accuratius inspexi, nihilominus tamen aliquot horis post valde ille doluit. Vesicatorium nuchae imponebatur. Cum die duodecimo oculum iterum inspicerem, vidi iridem vulnusculo corneae tumido & hianti depactam esse, corneam adeo turbidam pallidamque, vt vix iridem & pupillam cognoscerem, nil nisi lucem aegra distingueret. Inde vesicatoriorum, leniorum purgantium, & collyriorum aluminosorum vsum continuaui, donec die vigesimo secundo Septembris

ptembris oculum secundo inspicerem. Minus iam ille rubebat, neque amplius hiabat vulnus, neque iris, quae se quasi e vulnusculo retraxerat, illi amplius depacta erat, pupillam autem quamuis cornea turbida adhuc erat, oblongam, deorsum pressam, nubeculosam, & valde contractam esse vidi.

Iam vero cum valde debilis aegra esset, corticis peruuiani decoctum exhibui. Die vigesimo Octobris neque vulnusculi corneae, neque inflammationis in oculo vestigium superfuit. Cum clarissima iam cornea, pellucidissimusque humor aqueus esset, primum iam iridem & pupillam distincte conspexi. Longiuscula erat pupilla, clarissima tamen, si striam albam opacam longiusculam, sine dubio frustulo illo, quod sub operatione nullo modo extrahi poterat, tribuendam, excipis, quae sinistram pupillae partem obfuscabat. Bene dignoscebat aegra obiecta, neque tamen remota neque minora. Die duodecimo Nouembris cum aegram iterum viderem, illiusque oculum inspicerem, totum oculum egregie in melius mutatum reperi.



reperi. Vulnusculi vestigium non omnino supererat, pupilla iam minus oblonga, minus contracta, sed magis patula, minus depressa & centro iridis propior erat, stria illa alba adeo decreuerat, vt iam vix conspiceretur. Pupilla clarissima motu satis insigni gaudebat, bene aegra dignoscebat omnia obiecta, quae minima & remota non erant, ita vt iusta spes sit fore, vt quicquid vitii adhuc superest, sensim euanescat.

OBSERVATIO VII.

Femina LVII. annorum, frequentes dolores arthriticos, pedumque intumescentias oedematosas pati sueta, a quinque iam annis dexteri oculi cataracta omnibus maturitatis signis praedita laborabat. Neque sinister illius oculus omnis vitii expers erat, cum omnia obiecta nebulae quasi inuoluta sibi apparere aegra quereretur, & inspecto oculo nubeculosa parumper pupilla esse videretur. Per quatuor dies diaetam vegetabilem obseruans, bis leniter purgata, & quater oleo amygdalarum dulcium vsa aegra operationem sustinuit die vigesimo nono Septembris,

ptembris, qua bene & facile peracta, exiit lens cryſtallina, dura integerrimaque. Inſpecto autem oculo ad pupillae marginis ſuperiorem partem opacae materiae fruſtulum haerere cognoui, quod quanquam magno cum periculo & inſigni difficultate inter agitationes oculi paruum cochleare in pupillam iterato immitterem, educi tamen nullo modo potuit, vnde relinquere illud malui, quam repetendo extrahendi experimentum peſſime mulctare oculum.

Deligatum oculum violenter ſibi inuitae ſub faſcia agitari, aegra queſta eſt. Bis illa hoc die olei amygdalarum dulcium vncias tres deglutiuit, veſperi vero aquae tepidae pedes immerſit. Noctu dolor pulſans oculi, mitis tamen, & mane euanidus aegram quiete priuauit. Die trigeſimo Septembris Salis Sedlicenſis & nitri ſolutione ſumta, pedibusque veſperi aquae tepidae immerſis nocte quieta ſomno aegra reficiebatur. Quamuis die primo Octobris bene ſe haberet aegra, ſummis tamen nocte ſequente excruciabatur oculi doloribus, mane remittentibus, vnde die ſecundo Octobris venam pedis incidi iuſſi, cum-

que valde ingratum ſibi in ore ſaporem eſſe aegra confiteretur, ſpiritum vitrioli exhibui. Cum die tertio Octobris eandem dolorum vehementiam aegra pateretur, eandemque ſibi eſſe adhuc ſaporis amaritiem quereretur, tincturam rhabarbari cum nitro ſumſit, ter pedes in aquam tepidam immiſit, & collyrio vitriolico ſpleniolum, quo oculus obtegebatur, frequenter humectauit: vnde nocte dolores paullulum remiſerunt.

Die quinto Octobris primum aperui oculum, cumque valde ille ruberet, largum emplaſtrum veſicatorium nuchae impoſui, & continuatum tincturae rhabarbarinae vſum ſuaſi. Nihilominus tamen nocte ſequente furit dolor, mane cum ſapore illo ingrato euanidus. Die ſeptimo Octobris oculi rubor non omnino imminutus, pupilla clara, praemagna, oculus lucis valde impatiens erat. E vulnuſculo corneae tumido & hiante propendebat humoris vitrei pars, albida, quam facile ſeparabam. Die nono Octobris eadem erat doloris vehementia, ſupercilia & oſſa frontis quaſi perforantis, vnde magnum iterum nuchae, aliudque minoris voluminis

veſica-

veſicatorium emplaſtrum temporibus imponebatur. Et ſic quidem continuaui vſum veſicatoriorum, & cum fere ſemper ſordida lingua eſſet ſpiritus vitrioli rhabarbarique vſum, donec die vigeſimo Octobris oculum iterum aperirem. Parum ille iam rubebat, pupillae, quae tamen, cum turbida eſſet cornea, turbidusque humor aqueus, bene cognoſci non poterat, dimidium inferius album & opacum. Die primo Nouembris cum iam non amplius ruberet oculus, aperiendi illum interdum veniam dedi & aegrotae valde debili corticem peruuianum exhibui.

Inſpecto die ſeptimo Nouembris oculo nil vidit aegra niſi lucem, pupilla, quae iam primum bene cognoſci poterat, valde contracta, immo fere coalita erat. Corneae ſuperius dimidium clariſſimum, inferius quod operatione ſolutum erat, totum albidum opacum, punctis rubris hinc inde diſtinctum, vulnuſculum corneae tumidum & deforme erat. Die vigeſimo ſeptimo Nouembris vulnuſculum bene coaluerat, ita vt vix cognoſceretur. Nullus iam ſupererat oculi rubor, neque dolor, niſi quod hic ſubito aliquando, raro



ro tamen, oriretur, ſubitoque iterum euaneſceret. Inferius corneae dimidium minus albebat, punctaque rubra non amplius conſpiciebantur. Non tamen vidit aegra ob coarctatam immo fere clauſam pupillam, immo de valde imminuto ſiniſtri oculi viſu, querebatur, illoque inſpecto inſignem ſatis opacitatem, quae ante operationem non obſeruabatur, iam obſervabam.

OBSERVATIO VIII.

Vir LII. annorum robuſtus & bene valens, facie rubra praeditus, crebris ſanguinis ad caput congeſtionibus & doloribus capitis obnoxius, vtriusque oculi vſu priuatus, me adiit die 1. Iun. & an tolli poſſit oculorum vitium, quo a longo iam tempore laborabat, ex me quaeſiuit. Dextri oculi, cuius cataractam, qua olim laborauerat, ante viginti iam annos a circumforaneo medico ocular io ſibi deprimi aeger paſſus fuerat, volumen iuſto minus & pupilla coalita erat, vnde huius oculi vſum reſtitui poſſe negaui. Siniſtro oculo inſpecto vidi pupillam illius oblongam parumper, iridem penitus immobilem esſe.

se. Aeger qui ante dimidium annum lucem & tenebras se adhuc percepisse, immo obiecta ad latus posita cognouisse dicebat, iam, cum experimentum facerem, neque tenebras neque viuidam satis lucem percepit, affirmauit tamen se lucem ante paucos dies adhuc percepisse. Pone pupillam, & quidem proxime illam lactea apparuit opacitas, in cuius medio macula crassa oblonga cicatricem quasi referens elatam, quam membranae crystallinae inhaerere putabam, conspici poterat; vnde cataracta vueae accreta aegrum laborare arbitratus sum; illamque operatione extrahere recusaui. Cum autem aeger ante paucos dies tempestate orta se fulgur vidisse adfirmaret, & vt, quicquid tentari posset, tentarem vrgeret, inuitus operationem peregi die 22. Iun.

Incisa cornea prorupit subito lens crystallina integra, opaca dura, aeger vero nil vidit, & cognoui aegrum non cataracta adhaerente sed amaurosi laborare. Oculo inspecto miratus vidi iridem ante operationem immobilem iam satis libere moueri, & cicatricem illam albidam membranae crystallinae inhaerentem in oculo



adhuc ſupereſſe, quae ſine dubio non remanſiſſet, ſi membrana cryſtallina deſtrui ope inſtrumenti LA FAYI potuiſſet. Optime ſe habuit aeger omni dolore alioque incommodo ſymptomate liber ad ſeptimum vsque poſt operationem diem, vbi inſignis oculi dolor & inflammatio illum corripuit, quae tamen ſub vſu remediorum adminiſtratorum ſenſim euanuit, ita vt 15mo poſt operationem die oculus aperiri & inſpici potuerit. Pupilla oblonga paullulum, qualis ante operationem fuit, adhuc erat, mouebatur tamen. Cicatrix illa albida membranae cryſtallinae inhaerens increuiſſe paullulum videbatur. Iam vero aeger viſu carens lucis tamen quodam ſenſu ſubinde gaudet, & iure, vti puto, ſperat fore, vt increſcat ſenſim ſub vſu remediorum, quae ſedulo adminiſtrantur, quantacunque illa ſit, videndi facultas. Ex literis, quas ſexto menſe poſt operationem ab aegro accepi, cognoui, illum omnibus fere remediis, quorum in amauroſi ſalutarem aliquando virtutem eſſe experientia docet, ſine vllo emolumento vſum eſſe.

OB-

OBSERVATIO IX.

Femina L. annorum, ſana, vtriusque oculi cataracta laborans auxilium a me petiit. Cataracta vtriusque oculi, quae immatura, vti vocant, erat, pone pupillam tanquam fumus apparebat, aegraque non ſolum lucem & tenebras, ſed & viuidos colores, immo obiecta propinqua, craſſa vero nube quaſi inuoluta dignoſcebat. Libero motu pupilla gaudebat. Emiſſis venaeſectione vnciis decem ſanguinis, purgatis primis viis, obſeruataque per aliquot dies diaeta ſeuera, operationem aegra die 14. Iun. paſſa eſt.

Inciſa cornea & membrana cryſtallina ſiniſtri oculi ſtatim prodibat lens cryſtallina, cui, quamuis integra eſſet, materiae opacae molliuſculae fruſtulum adhaerebat. Lens elapſa inſignis erat duritiei. Cum autem iam aegra valde meticuloſa deliquio animi proxima eſſet, diſtuli operationem dextri oculi per quadrantem horae, donec vſu medicamentorum confortantium animus viresque aegrotae erigerentur.

Tunc autem in dextro quoque oculo operationem peregi. Lens cryſtallina au-

tem ſectione corneae & membranae cryſtallinae peracta ad inſignem ſatis oculi compreſſionem haud prodiit. Cumque, vt prodiret, paullo fortius oculum comprimerem, ſubito illa prorupit cum humoris vitrei portione, quo vix cognito, palpebras clauſi. Apertis autem iterum illis poſt aliquot temporis minuta, vidi illam humoris vitrei partem prolapſam vulnuſculo corneae non amplius inhaerere, & ſponte ſe ſeparaſſe, vnde vtrumque oculum ſpleniolis faſciaque obtexi. Sub vſu remediorum, quibus imminentia poſt operationem ſymptomata cauere ſoleo, & quae alio loco iam indicaui, ad quintum vsque poſt operationem diem aegram neque dolor, neque febricula, neque aliud quoddam moleſtum ſymptoma adfecit.

Sexto autem die dolere paullulum incepit dexter inprimis oculus, moleſtiſſimo autem ſenſu regio ſuperciliorum dextri lateris, atque os quidem ipſum adfici. Incaluit aegra inquietaque fuit. Haec quidem ſymptomata ſenſim adeo mutata ſunt, vt interdum penitus ſileret, certo vero diei tempore rediret dolor ille moleſtus

ſtus ſuperciliorum, cum calore, inquietudine, pulſuque celeri, ſenſim vero penitus iterum euaneſceret cum omnibus his ſymptomatibus. Cum iam morbus diu ſatis in hoc tramite, variorum remediorum vſu nil omnino mutatus, pergeret, & periodice quaſi aegram inuaderet, tandem cortice peruuiano vſa aegra eſt. Senſim iam, lente tamen, decreuit ſymptomatum ſub vſu huius remedii vis, redeunte tamen adhuc interdum moleſto ponderis in oculo ſenſu, ſtatim increſcente ſimulatque per vnum tantum diem omitteretur corticis peruuiani vſus.

Oculis inſpectis die 12. Iul. vtraque pupilla rotunda, mobilis, nigraque, vulnuſculi vero corneae vix veſtigium apparuit. Bene aegra, depreſſi tamen adhuc animi, obiecta cognouit, niſi quod ſibi ante dextrum oculum nigra quaedam puncta volitare diceret. Lux oculis valde adhuc moleſta, vt non niſi in loco obſcuro ſine ſenſu doloris aperiri poſſent. Quicquid incommodi huc vsque remanſerat, iam penitus euanuiſſe literae primo die menſ. Auguſt. acceptae adfirmabant. Egregia aegra gaudet viſus acie, quam



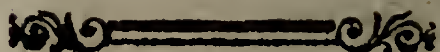
vſus vitrorum conuexorum adeo acuit, vt minima obiecta dignoſcere poſſit.

OBSERVATIO X.

Vir 25 annorum vtriusque oculi cataracta laborans, ceterum ſanus, ad me venit die 17. Iul. conſiliumque petiit. Iris vtrivsque oculi liberrime mouebatur, cataracta coloris lactei erat, colores & obiecta aeger adhuc cognoſcebat. Die 18. Iul. ſumta vncia vna ſalis anglicani aegrum purgauit. Veſperi pediluuio aeger vſus eſt. Die 19 Iul. mane e vena pedis vnciae 12 ſanguinis emiſſae ſunt. Hora poſt meridiem ſexta operationem, aſt cum valde calida tempeſtas eſſet, inuitus fere inſtitui. Membrana cryſtallina vix pertuſa erupit cataracta gelatinae liquidae ſimilis, pupillamque nigram & rotundam reliquit, aegro obiecta oblata optime ſtatim cognoſcente. Eodem modo, atque ita facillime, in altero quoque oculo operatio peracta eſt. Iamque olei amygdalarum dulcium ℥ij cum laudani liquidi Sydenhami guttis octo ſumi, pedesque pediluuio tepido immergi iuſſi. Noctem vero horripilationibus frequentioribus concuſſus aeger inquiete

quiete transfegit. Die 20. Iul. mane bene fe habuit, neque doluit oculus, guttulae humoris aquei fubinde deftillare, fublataque fafcia fpleniisque, quibus oculus obtegebatur, vt noua imponerentur humidiora mollioraque, lucem fibi, quamquam claufae effent palpebrae, valde moleftam immo dolorificam effe, aeger dixit.

Cum lingua fordida paullulum effet, & aeger de fapore amaro quereretur, Cremoris tartari vnciam exhibui, & per totum diem pro cibo & potu decocto hordei vti aegrum iuffi. Vefperi faporem oris amarum, linguaeque fordes decreuiffe, horripilationes autem & tenfiones in variis artubus aegro frequentes fuiffe & moleftas comperi. Euanuerunt illae exhibita olei amygdalarum dulcium & laudani liquidi dofi, bisque repetito pediluuii tepidi vfu. Dexter oculus non omnino doluit, parum finifter. Die 21. Iul. mane neque doluit oculus neque inhorruit aeger. Paucae tantum guttulae limpidae ex oculo deftillant interdum, palpebrae neque tument neque rubent. Cum autem fapor ille oris amarus, linguae-

guaeque ſordes increuiſſe paullulum viderentur, aegerque ructus valde nauſeoſos interdum prorumpere diceret, cremoris tartari drachmas ſex exhibui, ſpiritusque vitrioli frequentiorem largioremque vſum ſuaſi. Veſperi tenſio illa moleſta in artubus & horripilatio aegrum ſemel adfecit.

Die 22. Iul. oculus paullulum prurit, veſperi pulſus plenior frequentiorque ſolito fuit, & aeger leuiter incaluit, inde bis pedes tepidae aquae immergi, & larga doſi ſpiritum vitrioli ſumi iuſſi. Aeger quamuis totam noctem, inquietus, ſudore madidus, & calore, non quidem ſolummodo febrili, ſed inprimis etiam aeſtiuo perturbatus tranſigeret, tamen die 23. Iul. omnis doloris expers optime valuit. Neque adfuit tumor vel rubor palpebrarum, qui plerumque iam adeſſe, & inflammationem oculi comitari imo indicare ſolet, neque amplius ex oculo deſtillarunt lacrymae, ſi paucas guttulas excipis, quae omni mane, dnm aeger e lecto ſurgeret, decidebant. Pulſus lentus & debilis, ſapor oris vero adhuc amarus linguaque ſordida fuit, vnde ſpiritu vitrioli

trioli libere vſus aeger eſt, & quamuis bene ſatis valeret, & praua ſymptomata metuenda haud eſſe viderentur, tam ſeueram tamen continuo diaetam obſeruauit, vt pro cibo & potu ſolo decocto auenae vel prunis coctis vteretur. Hoc die aeger haud inhorruit, neque nocte ſequente incaluit, ſed bene dormiuit. Die 24. Iul. cum lingua valde ſordida adhuc eſſet cremoris tartari doſin exhibui. Splenia quibus oculus tegebatur, iam collyrio vitriolico humectaui.

Cum iam die 25. Iul. aeger optime valeret, niſi quod ſapor ille amarus linguaeque ſordes increſcere viderentur, emeticum exhibui? Euomuit aeger copioſam ſaburram viridem totum os amaro ſapore inficientem, tam ſalubri cum effectu, vt die 26. Iul. quicquid morboſi huc vsque ſuperfuerat, penitus diſpareret. Inde die 27 Iul. primum oculos aperui, & vidi vtriusque oculi corneam pellucidam, pupillam mobilem, puram, rotundam, coniunctiuam non omnino rubram eſſe, vulnuſculum corneae ne minimum quidem veſtigium reliquiſſe, & varia oblata obie-

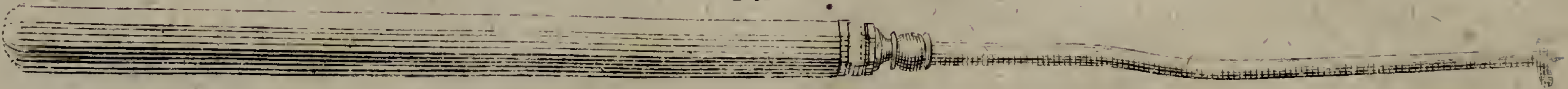
cta



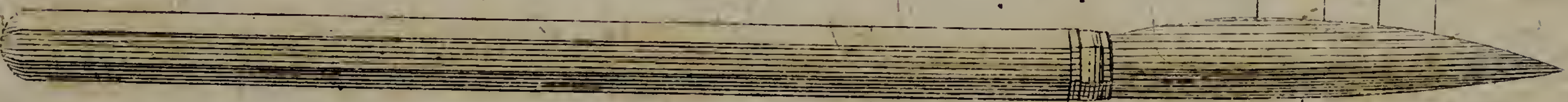
cta minora distincte aegrum cognoscere. Ab hoc die aeger non amplius medicamentis, diaeta autem laxiori vsus est, oculos autem spleniis ter quotidie collyrio vitriolico humectatis obtexi, donec die 31. Iul. aeger sorte sua contentus, laetusque de egregie recuperato oculorum vsu, & adhortatus vt caute & sensim noua hac videndi facultate vteretur, in patriam abiret.



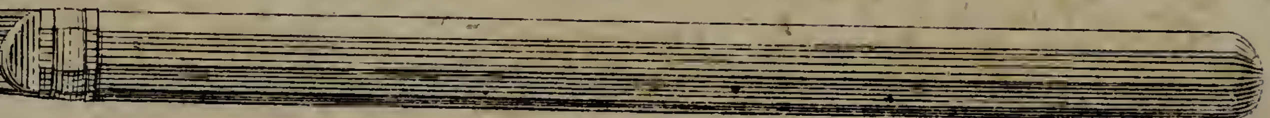
EX-

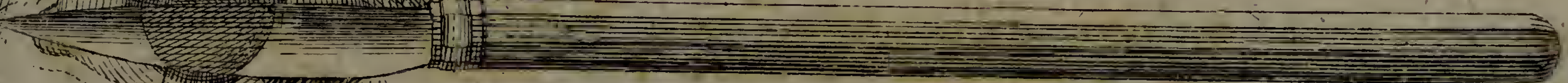

A


C
c
q
r


B
m
o
n
b
p
a


D
a
b


E
r
q


F
n
m

EXPLICATIO TABVLAE.

Fig. A. *Sistit hastam* LAMARTI, *cuius ope oculus sub operatione figitur.*

Fig. B. *Cultellus, quo vtor, cuius lamina pollicem vnum & dimidium longitudine aequat, manubrium longiusculum est, vt manui incumbat, laminae sensim increscit latitudo, donec in puncto* (m) *tres lineas aequet, cuspis anceps, dorsum* (a) *rectum, tenue at obtusum, lamina in vtroque latere conuexa est.*

Fig. C. *Cultellus* BERANGERI, *cuius cuspis ad lineae longitudinem anceps, dorsum* (b) *crassum, obtusum, rectilineum, lamina sensim euadit latior, donec in puncto* (q) *vbi latissima est, tres lineas, vel quod idem est, dimidium corneae diametrum aequet. Acies terminatur in puncto* (c). *Vnum laminae latus quod sub operatione iridem respicit, conuexum, alterum, quod corneam spectat, planum est.*

Fig. D. *Instrumentum* IAC. RENAT. TENON, *quo capsulam lentis crystallinae secat.* (a) *Dorsum illius obtusum.* (b) *Acies.*

Fig. E. & F. *Explicat cultellorum in operatione vsum, de quo Cap. III. dictum est.*

